~~XXXX~~ 28

(Como Weigand)

Rim. a. 44

Johann Hunczovsky,

der Chirurgie Doktors, und an der k. k. Josephinischen medizinisch-chirurgischen Akademie zu Wien öffentlichen Lehrers, d. Z. Vicedirektors, Feldstabschirurgen, und der kön. Akademie der Chirurgie zu Paris, wie auch der Akademien der schönen Wissenschaften zu Montpellier und Bordeaux korrespondirenden Mitgliedes,

Anweisung zu chirurgischen Operationen.

Für seine Vorlesungen bestimmt.

Zweyte vermehrte und verbesserte Auflage.

Wien, bey Rudolph Gräffer und Compagnie, 1787.

Ich sagte in der Vorrede zur ersten Ausgabe dieses Vorlesebuches, daß ich darinn nur die besten und durch wiederholte Erfahrungen bestättigten Methoden anführen würde, und merkte zugleich an, daß ich bey den Vorlesungen selbst alle übrige bekannten Methoden erklären und vorzeigen würde.

Um auch in Ansehung der Werkzeuge und Bandagen, deren bloßer Name nur bey jeder Operation vorkömmt, allem Vorwurfe vorzubeugen, sagte ich eben daselbst, daß ich, ehe ich von den Operationen rede, die Instrumentenlehre vorausschicke, wobey ich das von unserm Herrn Protochirurgus, röm. Reichs-Ritter v. Brambilla, bekannt gemachte Instrumentarium *) zum Grund lege, und die Instrumenten so wie auch alle in der kostbaren akademischen Sammlung befindliche Bandagen vorzeige und erkläre.

Dem

*) Instrumentarium chirurgicum militare austriacum. Viennae 1782.

Dem ungeachtet hat es einigen Recensenten gefallen, mir die Kürze, ja selbst den Abgang pathologischer Erläuterungen, als einen vorzüglichen Fehler anzurechnen, ohne zu bedenken, daß, wenn ich jede Operation weitläufiger hätte abhandeln wollen, das Werk weit über die einem Vorlesebuch angemessene und mir vorgeschriebene Gränzen angewachsen wäre.

Bey dieser neuen Ausgabe habe ich einigen bemerkten und unbemerkten Mängeln abzuhelfen gesucht, an den meisten Orten wider die Zufälle und üble Folgen der Operationen die wirksamsten Mittel angegeben, überhaupt

aber solche Verbesserungen getroffen, daß ich mir nicht ganz ohne Grund schmeicheln darf, daß, wenn meine Zuhörer aus den Vorlesungen nach der ersten Auflage meines Buches einigen Nutzen geschöpft haben, solcher nun aus jenen nach dieser zweyten um so größer seyn dürfte; und in dieser schmeichelhaften Zuversicht sey auch diese

Meinen

Meinen Zuhörern

gewidmet.

Verzeichniß
der in dieser Anweisung enthaltenen Operationen.

Erster Theil.

Erster Abschnitt.

Von den chirurgischen Operationen überhaupt.

	Seite
Von der Synthesis.	3
Von der Diäresis.	6
Von der Exeresis.	7
Von der Prothesis.	9

Seite

Zweyter Abschnitt.

Von den Operationen, die an verschiedenen Theilen des Körpers vorgenommen werden.

Das Setzen der Schröpfköpfe ohne Einschnitte. Applicatio cucurbitarum sine incisione. 10

Das Setzen der Schröpfköpfe auf Einschnitte. Applicatio cucurbitarum cum incisione. 11

Das Einimpfen der Blattern. Insitio Variolarum. 13

Das Auflegen der blasenziehenden Pflaster. Applicatio vesicantium. 14

Das Auflegen der Seidelbastrinde. 17

Das Fontanellsetzen. Operatio fonticuli. . 18

Das Haarschnurziehen. Operatio setacei. . 20

Die Anwendung der Brennmitteln. Applicatio cauteriorum. 22

Die Oefnung der Abscessen. Oncotomia. . 24

Die

Seite

Die Ausrottung der Balg- und anderer Geschwülste, Extirpatio cysticorum et alii generis tumorum. 26
Das Aderlassen. Phlebotomia. 30
Das Setzen der Blutegel. Applicatio hirudinum. 34
Die Pulsaderöfnung. Arteriotomia. . . 36
Die Operation der wahren und falschen Pulsadergeschwulst. Operatio Anevrismatis veri et spurii. 38
Das Unterbinden der Pulsadern. Ligatura arteriarum. 42
Die Herausziehung fremder Körper aus den Wunden. Extractio corporum heterogeneorum ex vulneribus. 45
Die Nähte. Suturae. 47
Die einfache Naht. Sutura simplex interfciffa. 49
Die Zapfennaht. Sutura clavata. . . . 50
Die umgeschlungene Naht. Sutura circumflexa. 51

Die

Seite

Die Naht mit dem durchgezogenen Stiche. Sutura transgreſſiva. 52

Die Schlingennaht. Sutura anſata. . . . 52

Die Anwendung der Elektricität überhaupt. . . . 53

Die Anwendung der Elektricität in einigen beſondern Krankheiten der Augenlieder, der Thränenwege, und des Augapfels. 58

— — — — bey Ohrenkrankheiten. . . . 60

— — — — bey Krankheiten der Gebährmutter. 61

Seite

Zweyter Theil.

Erster Abschnitt.

Operationen, die an dem Kopfe vorgenommen werden.

Die Aufhebung der eingedrückten Hirnschale. Elevatio cranii depressi. 67

Das Durchbohren der Hirnschale. Trepanatio cranii. 69

Die Ausrottung der schwammigen Gewächse an der harten Hirnhaut. Extirpatio fungorum durae matris. 75

Die Trennung der zusammengewachsenen Augenlieder. Sectio palpebrarum concretarum. 78

Die Ausrottung der Geschwülste und krebsartiger Geschwüre an den Augenliedern. Extirpatio tumorum et carcinomatum in palpebris. 80

Das Abschneiden der Augenlieder. Resectio palpebrarum. 82

Seite

Die Oefnung des Thränensackes. Sectio facci lachrymalis. 84

Die Operation der Thränenfistel. Operatio ad fistulam lachrymalem. 85

Das Ausziehen fremder Körper aus den Augen. Extractio corporum heterogeneorum ex oculo. 89

Das Abnehmen des Augenflügels. Resectio pterigii. 90

Der Hornhautschnitt. Sectio corneae. . . . 91

Das Durchbohren der Regenbogenhaut. Perforatio iridis. 93

Die Operation des Staares durch das Herausziehen. Operatio ad cataractam extrahendam. 95

Die Operation des Staares durch das Niederdrücken. Operatio ad cataractam deprimendam. 99

Das Ausrotten des Augapfels. Extirpatio oculi. 102

Das

Seite

Das Durchbohren der Ohrläppchen. Perforatio lobulorum aurium. 105

Die Oefnung des äussern Gehörganges. Sectio meatus auditorii externi. 107

Das Herausziehen widernatürlicher Körper aus dem Ohre. Extractio corporum heterogeneorum ex aure. 108

Das Einspritzen in die Eustachsche Trompete. Injectio in tubam Eustachii. . . . 111

Die Durchbohrung der Nasenlöcher. Perforatio narium. 113

Operation, um das Nasenbluten zu stillen. Operatio ad sistendam haemorrhagiam narium. 114

Die Ausrottung der Nasenpolypen. Extirpatio polyporum narium. 116

Das Ansetzen einer künstlichen Nase. Appositio nasi artificialis. 119

Das Einspritzen in die Oberkinnbackenhöhle. Injectio in anthrum Higmori. . . . 120

Das

Seite

Das Durchbohren der obern Kinnbackenhöhle. Perforatio anthri Higmori. 123

Die Operation, um den verstopften Stenonschen Speichelgang wieder herzustellen. Operatio ad canalem stenonianum restituendum. 124

Die Operation der Hasenscharte. Operatio ad labium leporinum. 126

Die Ausrottung verschiedener, vorzüglich krebsartiger Geschwülste und Geschwüre an den Lippen. Extirpatio tumorum et carcinomatum in labiis. 129

Einschnitte in das Zahnfleisch. Incisio gingivárum. 131

Die Ausrottung der Geschwülste und krebsartiger Geschwüre am Zahnfleische. Extirpatio tumorum et carcinomatum in gingivis. . 133

Das Wegnehmen der Kalkerde von den Zähnen. Abrasio calculi dentalis. 135

Hohle Zähne auszufüllen. Obturatio fori dentis cariosi. 137

Seite

Das Zähneausziehen. Evulsio dentium. , 138

Das Einsetzen der Zähne in die Zahnlade. Repositio dentium. 142

Die Einschnitte in die Zunge. Incisiones linguae. 143

Das Ausrotten bösartiger Geschwülste und Geschwüre an der Zunge. Extirpatio tumorum et ulcerum in lingua. 145

Das Ausrotten der Zunge. Extirpatio linguae. 146

Die Oefnung der Speichelgeschwulst oder des sogenannten Fröschleins unter der Zunge. Ranulae operatio. 147

Die Einschnitte in die Mandeldrüsen. Incisiones amygdalarum. 149

Das Ausrotten der Mandeldrüsen. Extirpatio amygdalarum. 150

Das Abschneiden des Gaumenzäpfchens. Abscissio uvulae. 152

Seite

Zweyter Abschnitt.

Von den Operationen, die an dem Halse und an dem Stamme vorgenommen werden.

Der Luftröhrenkopfschnitt. Laryngotomia. . 154
Der Luftröhrenschnitt. Tracheotomia. . . 157
Der Speisröhrenschnitt. Oesophagotomia. 159
Das Herausziehen fremder Körper aus dem Magenschlunde. Extractio corporum heterogeneorum ex oesophago. 161
Das Durchschneiden des Zitzenbrustbeinmuskels. Sectio musculi sternomastoidei. . . . 163
Das Haarschnurziehen in dem Nacken. Setacei applicatio ad nucham. 166
Operation, um die Warzen an der Brust, wie auch die Milch auszuziehen. Protractio mammillarum et lactisugium. 168
Die Ausrottung der Geschwülste in den Brüsten. Extirpatio tumorum in mammis. . 170

Das

Seite

Das Abnehmen der Brüste. Amputatio mammarum. 172

Die Durchbohrung des Brustbeines. Trepanatio sterni. 175

Die Durchbohrung der Brusthöhle. Paracenthesis pectoris. 177

Die Durchbohrung der Brust, wegen ausgetrettenem Blute. Paracenthesis pectoris ob extravasatum sanguinem. 180

Die Durchbohrung der Brust wegen angehäuftem Eiter. Operatio empiematis. . . . 182

Die Durchbohrung der Brusthöhle wegen der darinn angehäuften Luft. Paracenthesis pectoris ob extravasatum aerem. 183

Die Durchbohrung des Herzbeutels. Perforatio pericardii. 185

Operation, das Bluten bey einer verletzten Rippenschlagader zu stillen. Operatio ad sistendam haemorrhagiam ex arteria intercostali laesa ortam. 188

Seite

Die Durchbohrung des Unterleibes. Paracenthesis abdominis. 191

Die Bauchnaht. Gastroraphia. 193

Die Oefnung der Abscessen an der Leber, am Milz, oder an den Nieren. Incisio abscessuum hepatis, lienis, et renum. . . . 195

Der Gallenblasenschnitt. Incisio vesiculae felleae. 198

Der Magenschnitt. Incisio ventriculi. . . 201

Der Darmschnitt. Enterotomia. 204

Der Bauchschnitt. Sectio abdominis. . . 206

Der Gebährmutterschnitt. Hysterotomia, seu sectio caesarea. 209

Das Durchbohren der Gebährmutter. Perforatio uteri. 212

Das Setzen der Mutterkränzchen. Applicatio pessariorum. 213

Die Einrichtung des Leistenbruches. Repositio herniae inguinalis. 215

Der Bruchschnitt. Herniotomia. 218

Der

Seite

Der Leiſtenbruchſchnitt. Operatio herniae inguinalis, ſeu Bubonocele. . . . 222

Das Einſpritzen in die Harnröhre oder Harnblaſe. Injectio urethralis et veſicalis. . . 225

Das Durchbohren der Harnblaſe. Perforatio veſicae. 227

Der Blaſenſteinſchnitt. Lithotomia veſicae. . 229

Die Operation mit dem kleinen Apparat, oder die Celſiſche Methode. Methodus Celſiana. . 230

Der Seitenſchnitt. Sectio lateralis. . . . 232

Der Blaſenſteinſchnitt über den Schamknochen. Apparatus altus. 235

Der Blaſenſteinſchnitt bey den Frauenzimmern. . 237

Die Ausrottung der polypöſen Gewächſe in der Mutterſcheide und Gebährmutter durch das Abbinden. Extirpatio polyporum vaginae et uteri per ligaturam. 240

Das Wegnehmen der Waſſerlefzen. Nymphotomia. 242

Die Trennung der verrenkten Vorhaut. Operatio ad phymoſim. 244

Die

Seite

Die über die Eichel zurückgezogene und geschwollene Vorhaut hervorzubringen. Operatio ad paraphymosim. 245

Die Einführung des Katheters. Immissio catheteris. 248

Der Harnröhrenschnitt. Urethrotomia. . . 251

Das Abnehmen des männlichen Gliedes. Amputatio penis. 252

Die Operation des Wasserbruches. Operatio hydrocele. 253

Die Castration. Castratio. 259

Die Oefnung des verwachsenen Afters. Sectio ani imperforati. 262

Die Operation, um den vorgefallenen Mastdarm zurückzubringen. Repositio procidentiae intestini recti. 264

Die Ausrottung der Blutaderkröpfe am After. Extirpatio haemorrhoidum. 266

Die Operation der Afterfistel. Operatio ad fistulam ani. 268

Seite

Dritter Abschnitt.

Von den Operationen, die an den Gliedmaßen vorgenommen werden.

Die Absetzung größerer Glieder. Amputatio artuum. 272

Das Auslösen des Oberarmes aus dem Gelenke. Extirpatio humeri. 278

Das Auslösen des Oberschenkels aus dem Gelenke. Extirpatio femoris. 281

Die Trennung zusammengewachsener Finger oder Zähen. Sectio digitorum concretorum. . 284

Seite

Dritter Theil.

Von den Verrenkungen und Beinbrüchen.

Erster Abschnitt.

Von der Einrichtung der Verrenkungen. Reductio luxationum. 289

Die Einrichtung des verrenkten Unterkiefers. . . 293

— — — der verrenkten Rippen. 293

— — — der verrenkten Wirbelbeine. . . . 294

— — — des verrenkten Steisbeines. . . . 295

— — — des verrenkten Schlüsselbeines. . . 296

— — — des verrenkten Oberarmbeines. . . 297

— — — der verrenkten Elbogenröhre und der Armspindel. 298

— — — der verrenkten Handwurzel. . . . 300

— — — der verrenkten Handwurzelbeine. . 301

— — — der verrenkten Mittelhandknochen. . 301

— — — der verrenkten Finger. 302

— — — des verrenkten Schenkelbeines. . . 303

Die

Seite

Die Einrichtung der verrenkten Knieſcheibe. . . 305
— — — des verrenkten Schienbeines im Knie-
gelenke. 307
— — — des verrenkten Wadenbeines. . . 308
— — — des verrenkten Fußes. 309

Zweyter Abſchnitt.

Von der Heilung der Beinbrüchen überhaupt. Cura
fracturarum in genere. 311
Die Einrichtung des gebrochenen Jochfortſatzes. . 315
— — — der gebrochenen Naſenknochen. . . 317
— — — des gebrochenen Oberkiefers. . . 319
— — — des gebrochenen Unterkiefers. . . 320
— — — des gebrochenen ſchild-und ringförmigen
Knorpels. 321
— — — des gebrochenen Bruſtbeines. . . 322
— — — der gebrochenen Rippen. . . . 323
— — — der gebrochenen Rückenwirbelbeine. . 325
— — — des Bruches an dem Heiligen-und
Steisbeine. 326
— — — der gebrochenen Darmbeine. . . . 327

Die

Seite

Die Einrichtung des gebrochenen Schulterblattes. . 327

— — — des gebrochenen Schlüsselbeines. . 328

— — — des gebrochenen Oberarmes. . . . 329

— — — der gebrochenen Elbogenröhre, und der Armspindel. 330

— — — der gebrochenen Handwurzel- und Mittelknochen, wie auch der Finger. 331

— — — des gebrochenen Schenkels. . . . 332

— — — der gebrochenen Kniescheibe. . . . 335

— — — des gebrochenen Schienbeines und des Wadenbeines. 337

— — — des gebrochenen Fersenknochens. . . 338

— — — der gebrochenen Knorpeln. . . . 338

Die Einschnitte und Erweiterungen bey komplizirten Beinbrüchen. 339

Erster

Erſter Theil.

Von den

Operationen

überhaupt.

Erster Abschnitt.

Von den chirurgischen Operationen überhaupt.

Definition. Jede Handanlegung, welche der Chirurg nach einer gewissen Anzeige entweder mit den Händen allein, oder mittelst einiger Werkzeuge an dem menschlichen Körper vornimmt, wird eine chirurgische Operation genannt.

Endzweck. Dieser kann verschieden seyn:

1. Dem Kranken das Leben zu erhalten.

2. Den verlohrnen Gebrauch eines Theiles oder Gliedes wieder herzustellen.

3. Der Verunstaltung eines Gliedes abzuhelfen.

Wenn man durch eine Operation alle diese Absichten erreicht, so ist der Erfolg vollkommen gut.

Erster Abschnitt.

Die Erhaltung des Lebens ist unstreitig der vornehmste Endzweck; wenn es nun darum zu thun ist, so muß die Operation, sollte auch keiner von den andern Endzwecken erreicht werden, doch allzeit vorgenommen werden.

Wo der verlohrne Gebrauch eines Gliedes hergestellt werden soll, oder wo es darauf ankömmt, irgend einem Theile seine natürliche Gestalt wieder zu geben, muß der Chirurg ebenfalls mit großer Vorsicht und Behutsamkeit zu Werke gehen, damit ihm nichts zur Last gelegt werden kann.

Ein jeder, der eine chirurgische Operation methodisch vornehmen will, muß hauptsächlich sein Augenmerk dahin richten, was vor, während, und nach derselben geschehen soll.

Vor der Operation muß man suchen:

1. Sowohl das Gemüth des Patienten, als auch
2. Desselben Körper dazu vorzubereiten.
3. Muß man die Methode bestimmen.
4. Die nöthigen Werkzeuge und Verbandstücke in Bereitschaft halten.
5. Dem Kranken die gehörige Lage geben, und
6. Einem jeden Gehülfen seine Verrichtungen anweisen.

Wäh-

Während der Operation. Die Operation selbst muß auf die sicherste Art, und auf das schleunigste gemacht werden, auch muß man trachten, dem Patienten, so viel nur möglich ist, die Schmerzen zu ersparen.

Nach der Operation muß man darauf sehen:

1. Daß der Verband geschickt angelegt wird.

2. Daß man eine gute Lage angiebt, in welcher der Patient sich zu halten hat.

3. Daß den gegenwärtigen Zufällen abgeholfen, und endlich

4. Den noch zu befürchtenden vorgebeugt wird.

Eintheilung. Da die chirurgischen Operationen entweder auf die Vereinigung der getrennten Theile, oder auf die Trennung des Ganzen, auf die Ausrottung der widernatürlichen und schädlichen, oder auf die Ersetzung der mangelnden Theile einen Bezug haben: so theilt man sie überhaupt in die Synthesis, Diäresis, Exeresis, und Prothesis.

Von der Synthesis.

Jede künstliche Vereinigung der widernatürlich getrennten weichen oder harten Theile wird eine Synthesis

genannt. Man theilt sie in jene des getrennten Ganzen, Synthesis continui, und in die der getrennten Kontiguität, Synthesis contigui.

Bey der ersten müssen die zusammengefügten Ränder, soviel als möglich ist, zusammengehalten werden; bey der zweyten hingegen muß der Chirurg die verrenkten Theile in ihre natürliche Lage zu bringen, und darinn zu erhalten suchen.

Vereinigung des getrennten Ganzen in den weichen Theilen.

Synthesis partium mollium.

Anzeige. 1. Bey frischen Wunden, sie mögen mit oder ohne Verlust der Substanz angebracht seyn, wenn nur die angränzenden Theile ausdehnbar sind, und nachgeben.

2. Wenn sich an irgend einem Orte des Körpers eine angebohrne widernatürliche Trennung des Ganzen befindet.

Gegenanzeige. 1. Wenn von der Substanz etwas beträchtliches verlohren gegangen, und die umliegenden Theile keine Ausdehnung leiden.

2. Wenn

2. Wenn eine Hämorrhagie vorhanden ist, welche durch die Vereinigung der Wundlippen nicht gestillt werden kann.

3. Wenn eine schmerzhafte Entzündung und eine beträchtliche Geschwulst vorhanden ist.

4. Bey gequetschten Wunden.

5. Bey vergifteten Wunden.

6. So lang man noch wegen dem Daseyn eines fremden Körpers in der Wunde in Ungewißheit ist.

7. Wenn eine zur Fortdauer des Lebens nothwendige Verrichtung durch irgend eine angebohrne, obschon widernatürliche Trennung geschieht.

Werkzeuge. Diese werden durch die zur Vereinigung gewählte Methode bestimmt. Nebst der angemessenen Lage, sind hier die Binden, Heftpflaster, und geschickt gemachte Nähte die gewöhnlichen Mittel. Dort, wo von den verschiedenen Arten der Nähte die Rede ist, kömmt alles vor, was auf die Synthesis der weichen Theile einigen Bezug hat, so wie bey der Einrichtung der Verrenkungen und Beinbrüche alles, was die Synthesis der harten Theile betrift, abgehandelt wird.

Erster Abschnitt.

Von der Diäresis.

Die künstliche Zertrennung des Ganzen sowohl in den harten als weichen Theilen des Körpers, gehört zur Diäresis.

Anzeige. 1. Wenn einige Theile widernatürlich zusammengewachsen, und dadurch verunstaltet sind.

2. Wenn die Verrichtungen dieser Theile dadurch gehindert werden.

3. Wenn einer widernatürlich angehäuften Feuchtigkeit, oder einem andern fremden Körper ein Ausgang verschaft werden soll.

4. Wenn ausgeartete Theile, Geschwülste und Auswüchse verschiedener Art auszurotten sind.

Gegenanzeige. Wenn man muthmassen kann, daß die Operation fruchtlos seyn, oder sich die Krankheit verschlimmern werde.

Werkzeuge. Bey den weichen Theilen geschieht diese Operation entweder mit stechenden, schneidenden, und stumpfen Werkzeugen, oder auch durch Brenn- und Aetzmittel. Bey den harten Theilen oder den Knochen

brauche

braucht man verschiedene schneidende Werkzeuge z. B. Trepane, Säge u. dgl. oder glühende Metalle.

Wenn die Wahl der Mitteln, um die Diäresis vorzunehmen, von dem Chirurgen abhängt, so verdienen die schneidenden Werkzeuge vor allen andern einen Vorzug; in gewissen Fällen sind aber auch stumpfe Werkzeuge oder Brennmitteln dazu dienlich. Was sonst in jedem dieser Fälle besonders in Acht zu nehmen ist, wird bey jeder Operation, wo die Diäresis vorkömmt, angemerkt.

Von der Exeresis.

Wenn widernatürliche oder fremde Dinge aus dem Körper gezogen werden, so wird diese Operation überhaupt eine Exeresis genannt.

Anzeige. 1. Wenn sich an irgend einem Orte des Körpers, dem man beykommen kann, eine widernatürliche Feuchtigkeit angehäufet hat.

2. Wenn Geschwülste, Auswüchse u. dgl. einige Verrichtungen dieses oder jenes Gliedes hemmen, oder wenigstens eine Ungestaltheit veranlassen.

3. Wenn einige Theile ausgeartet sind, so, daß sie nicht nur unnütze geworden, sondern auch Schmerzen verursachen.

4. Wenn

4. Wenn sich an irgend einem Orte des Körpers Steine oder andere Konkretionen befinden.

5. Wenn von aussen fremde Körper hineingedrungen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Feuchtigkeit scharf geworden, und die Theile, in welchen sie enthalten ist, schon so sehr verdorben sind, daß man, wenn sie auch ausgeleert würde, den Tod vorsehen kann.

2. Wenn die Geschwülste mit solchen Theilen verwachsen sind, die ohne äusserste Gefahr nicht entblößt, oder getrennt werden dürfen.

3. Wenn durch den von aussen eingedrungenen Körper beträchtliche Gefäße verletzt, und zu gleicher Zeit ihre Mündungen dadurch verstopfet werden.

Werkzeuge. Der Chirurg muß unter den verschiedenen hiezu nöthigen Werkzeugen, als Zangen, Häckchen, Bohrern ꝛc. die schicklichsten wählen, und diesfalls sowohl auf die Verschiedenheit der widernatürlichen Substanzen, als auf den Ort, wo sie sich befinden, Rücksicht nehmen.

Das diesen fremden Körpern eigene Gewicht muß, so wie ihre Wirkung auf die angränzenden Theile, in Acht genommen werden; und da durch eine schickliche Lage des

Kran-

Kranken die Operation ungemein erleichtert wird, so muß man bey jeder Exereſis vorzüglich darauf ſehen.

Von der Prothesis.

Unter der Prothesis verſteht man jene Klaſſe von Operationen, wenn einige Gliedmaſſen, die entweder von Geburt aus mangeln, oder durch andere Urſachen verlohren gegangen ſind, durch künſtliche erſetzt, oder auch wenn die fehlerhafte Geſtalt mancher Theile des menſchlichen Körpers abgeändert, und ihre natürliche Verrichtungen hergeſtellt, oder wenigſtens erleichtert werden.

Zweyter Abschnitt.

Von den Operationen, die an verschiedenen Theilen des Körpers vorgenommen werden.

Das Setzen der Schröpfköpfe ohne Einschnitte.

Applicatio cucurbitarum sine incisione.

Anzeige. 1. Wenn an einigen Orten die Säfte sich anhäufen, und zu stocken anfangen.

2. Wenn rhevmatische Schmerzen lang anhalten.

Gegenanzeige. 1. Wenn das angehäufte oder gestockte Blut einen beträchtlichen Umfang eingenommen.

2. Wenn es nicht wohl thunlich ist, die Köpfe nahe an die leidenden Theile hinzusetzen.

Werkzeuge. Ein Wachsstock, locker zusammengerollte Ballen von Werg, und Schröpfköpfe von der größern Gattung.

Ope-

Operation. Vor allen werden die Theile, wo die Köpfe hingesetzt werden sollen, mit einem in warmes Wasser getauchten Schwamme oder wollenen Tuche gerieben; alsdenn legt man in den Schröpfkopf einen von obengenannten Ballen, zündet solchen bey einem Wachslichte an, und in dem nämlichen Augenblicke setzt man den Kopf auf den bestimmten Ort hin, welche Manipulation so oft wiederholt wird, als man es für nöthig hält.

Das Setzen der Schröpfköpfe auf Einschnitte.

Applicatio cucurbitarum cum incisione.

Anzeige. 1. Wenn sich in irgend einer Gegend der Haut eine Menge Blutes versammelt hat.

2. Wenn die Kranken über ein Jucken oder Beissen in der Haut klagen, das von einer besondern sich dort festgesetzten Schärfe herrühret.

Gegenanzeige. Wenn sich in der Haut eine rothlaufartige Entzündung mit Geschwüren befindet.

Werkzeuge. Eine Talklampe, Schröpfköpfe, eine Lanzette, oder ein sogenannter Schröpfschnäpper.

Operation. Die Gegend wird, wie im vorhergehenden Falle, mit einem feuchten Schwamme abgerieben; um die Luft aus dem Schröpfkopfe heraus zu treiben, hält man ihn über eine Lampe, und setzt ihn alsdenn so geschwind als möglich auf den bestimmten Ort hin. Nach einigen Minuten nimmt man solchen ab, macht auf dem durch seine Erhabenheit ausgezeichneten Orte entweder mit der Lanzette, oder mit dem obengenannten Schnäpper mehrere Oefnungen oder Einschnitte, und setzt den Schröpfkopf abermal auf, womit man so lange fortfährt, bis unter demselben kein Blut mehr zum Vorschein kömmt.

Ueble Folgen, und die dagegen dienliche Mittel. Entzündung, langwierige Eiterung. — Erweichende Umschläge, und wenn die letztere von keiner innerlichen Schärfe unterhalten wird, so thut der äusserliche Gebrauch des Absudes von grünen Nußschalen gute Dienste.

Das

Das Einimpfen der Blattern.

Insitio variolarum.

Anzeige. 1. Wenn man bey Kindern die natürlichen Blattern befürchtet.

2. Wenn Erwachsene die Blattern noch nie gehabt haben, aber fürchten, solche zu bekommen.

Gegenanzeige. 1. Bey neugebohrnen und noch saugenden Kindern.

2. Wenn die Kinder Zähne bekommen.

3. Wenn sie sonst krank sind.

4. Wenn erwachsene Personen krank sind, und verdorbene Säfte haben.

Werkzeuge. Eine Lanzette, oder eine zweyschneidige Nadel; Blatterneiter, oder gepulverte Blatterscharfen.

Operation. Gemeiniglich wählt man einen von beyden Oberarmen zu dieser Operation. Man kann sie aber auch an andern Orten vornehmen; doch muß man vorzüglich auf solche Rücksicht nehmen, wo es mehrere limphatische Gefäße giebt. Man macht mit der Spitze

einer

einer in Blatterneiter getauchten Lanzette, oder mit einer zweyschneidigen Nadel, in die Oberhaut, ohne die Haut selbst zu verletzen, einen kleinen Einschnitt, und auf diese Art bringt man das Blatterngift am sichersten an die Haut. Hierauf wird das Oberhäutchen wieder angedrückt, und die kleine Wunde mit einem Stückchen Goldschlagerblase oder englischen Pflaster bedeckt. Im Fall man keinen frischen Blatterneiter hätte, so löset man ein Stückchen von der Oberhaut ab, reibt das Blatterscharfenpulver in die entblößte Haut ein, bringt alsdenn das abgelöste Oberhäutchen wieder auf seine vorige Stelle, und endlich legt man eine Kompresse mit einer Zirkelbinde an. Ungefähr sechs Tage darnach, selten später, kommen die Blattern zum Ausbruch.

Ueble Folgen. Eine beträchtliche Entzündung an dem Orte des Einschnittes, Abscessen und Zuckungen.

Das Auflegen der blasenziehenden Pflaster.

Applicatio vesicantium.

Anzeige. 1. Wenn eine starke Revulsion hervorgebracht werden soll; z. B. bey anhaltendem rheumatischen Kopfwehe, bey Augenentzündungen.

2. Wenn

2. Wenn es nöthig ist, die Absönderung und Ausleerung verdorbener Säfte aus der Blutmasse zu befördern.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Patienten sehr reitzbare Nerven haben.

2. Wenn sie Blut harnen, oder an dem Harnzwange leiden.

Blasenziehende Mittel. Die gewöhnlichern sind die zu Pulver gestossenen spanischen Fliegen, die mit einem Pflaster vermengt werden.

Operation. Man legt die blasenziehenden Pflaster entweder auf dem Orte selbst, wo die Krankheit ist, oder in einer etwas davon entfernten Gegend auf. So werden sie z. B. bey einem tiefsitzenden rheumatischen Schmerzen über dem Orte selbst, wo er sich äussert, aufgelegt; beym Kopfwehe hingegen geschieht solches in dem Nacken, auf den Waden ꝛc. und beym Augenwehe hinter den Ohren, in dem Nacken, zwischen den Schultern.

Das Pflaster muß in Ansehung der Größe mit dem Orte, wo es aufgelegt werden soll, verhältnißmäßig seyn, und mit einer Kompresse und Binde befestigt werden,

den. Nach 6, 8 oder 12 Stunden nimmt man es weg, schneidet die Blase auf, löset die abgezogene Oberhaut behutsam ab, und legt entweder auf ein Kohlblatt oder ein feines Tüchlein gestrichene frische Butter darüber, oder man legt auch, im Falle es nöthig ist, die Ausleerung zu vermehren, die gewöhnliche Digestivsalbe auf.

Ueble Folgen. Große Entzündung, langwierige Geschwüre, Zuckungen und öfters ein Harnbrennen. Durch erweichende Umschläge wird die Entzündung am geschwindesten gehoben. Wenn die auf die gewöhnliche Art behandelten Geschwüre nicht heilen wollen, vorausgesetzt, daß nicht eine innerliche Schärfe daran Ursache ist, so ist unter allen Mitteln das zuverläßigste, wenn man in den Absud von getrockneten grünen Nußschalen Bauschen eintaucht, und solche über dem schwürenden Orte auflegt. Gegen die Zuckungen, die man oft bey sehr reitzbaren Kranken in diesem Fall bemerkt, dient innerlich eine mit Mohnsaft versetzte Emulsion, und äusserlich läßt man einen erweichenden Breyumschlag auflegen. Wäßerige Getränke, ein Absud von erweichenden Kräutern, oder eine aus den kühlenden Samen zubereitete Emulsion, häufig getrunken, leisten dem Kranken wider das Harnbrennen gute Dienste; endlich

sind

sind auch erweichende Halbbäder und ölichte Einspritzungen in die Harnröhre zuträglich.

Das Auflegen der Seidelbastrinde.

Anzeige. Wenn sich in den Augen oder an andern Orten eine besondere Schärfe festgesetzt hat.

Gegenanzeige. Wenn der Patient ein sehr starkes hitziges Fieber hat.

Erfordernisse. Seidelbastrinde, Pflaster, Kompressen, und Binden.

Operation. Der frische Seidelbast ist hierzu besser als der trockne, wenn man aber erstern nicht haben kann, so legt man die trockne Rinde acht oder zehn Stunde in Essig, die man hernach am gehörigen Orte auflegt.

Die Größe des Stückes vom Seidelbast wird durch die Gegend bestimmt, wo solches aufgelegt werden soll. Bey Augenkrankheiten legt man ein 1 Zoll langes und 6 Linien breites Stück auf den Oberarm, nahe an der Einpflanzung des deltaförmigen Muskels, man bedeckt

solches mit einem Pflaster, und läßt es acht oder zwölf Stunde darauf liegen.

Ueble Folgen. Heftige Entzündungen, und einigemal Geschwüre. Mittel dagegen siehe S. 12.

Das Fontanellsetzen.

Operatio fonticuli.

Anzeige. 1. Bey Kopf- und Augenflüssen.

2. Wenn nach einem zugeheilten alten Geschwüre schlimme Zufälle folgen, z. B. Kopfwehe, Schwindel, Brustschmerzen u. dgl.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Kranke sehr ausgezehrt ist.

2. Wenn aus der Schlafheit der Theile Krankheiten entstehen.

Werkzeuge. Eine Lanzette, oder ein eigends hiezu bestimmtes Brenneisen, oder auch ein Aetzmittel.

Operation. Zum Fontanellsetzen muß man allzeit eine Gegend, die zwischen zweyen Muskeln liegt

z. B.

z. B. am Arme jene zwischen dem deltaförmigen und zweyköpfigen Muskel: am Schenkel jene zwischen dem innern breiten, und dem dünnen Muskel u. s. w. wählen. Nachdem diese örtliche Wahl getroffen ist, so macht man mit der Lanzette eine kleine Wunde in die Haut, und legt eine Erbse hinein. Bedient man sich des Brenneisens, so befördert man das Ablösen der davon entstandenen Rinde dadurch, daß man sie entweder mit der Salbe von Basilikum, oder mit Butter bestreicht, und sobald die Rinde weggefallen ist, so legt man ebenfalls eine Erbse oder sonst ein Kügelchen in das Geschwür. Auf gleiche Weise verfährt man, wenn man sich der Aetzmitteln bedient. Uebrigens muß das Geschwür täglich verbunden, und durch wiederholt eingelegte Erbsen oder Kügelchen unterhalten werden. Zum Verbande braucht man ein Wachspflaster, eine Kompresse, und eine Zirkel- oder eine andere besonders hiezu bestimmte Binde.

Ueble Folgen. Eine zu starke Eiterung, das Magerwerden des Theiles, wo die Fontanelle gesetzt worden, Auszehrung. — Wenn man die Erbse oder das Kügelchen wegnimmt, so wird gemeiniglich die Eiterung dadurch vermindert. Sollte dies aber nicht hinlänglich seyn, so müste man gelind austrocknende Mittel brau-

chen. Durch die Verminderung der Eiterung wird oft vorgebeugt, daß der Theil nicht zu sehr austrocknet, und überhaupt keine Auszehrung nachfolgt. Uebrigens sind in ähnlichen Fällen nährende Mittel und eine mäßige Bewegung nützlich.

Das Haarschnurziehen.

Operatio setacei.

Anzeige. 1. Bey Hohlgeschwüren, wenn die über dem Geschwüre liegende Substanz sehr dicht ist.

2. Bey einer gewissen Gattung lymphatischer Geschwüre.

Gegenanzeige. 1. Wenn die über dem Geschwüre liegende Substanz verdorben ist.

2. Wenn eine besondere Reizbarkeit, folglich auch Entzündungen und heftige Schmerzen zugegen sind.

Werkzeuge. Eine flache gegen die Spitze zweyschneidige hiezu bestimmte Nadel; oder eine Bistouri und eine Sonde mit einem Oehre, worinn ein Bändchen von ausgefaselter Leinwand eingefädelt ist.

Operation. Man bringt die Nadel, in welcher das Leinwandbändchen ist, in das Geschwür, sticht an dem Orte, wo die künstliche Oefnung gemacht werden soll, durch, und läßt das Bändchen darinn zurück. Bedient man sich der geöhrten Sonde, so bringt man auch diese in das Geschwür bis an den Ort hin, wo die Gegenöfnung angezeigt ist. Alsdenn wird über dem stumpfen Ende der Sonde ein hinlänglicher Einschnitt gemacht, und sie wird so, wie oben die Nadel, mit Zurücklassung des Bändchens, durchgezogen.

Ueble Folgen und die Mittel dagegen. Heftige Entzündung, und Erhärtung der Wände des Geschwüres. Gegen die erstere braucht man die gewöhnliche entzündungswidrige Mitteln. Wenn das durchgezogene Bändchen frühezeitig weggenommen wird, so wird dadurch vorgebeugt, daß sich die Wände nicht verhärten; wäre es aber schon geschehen, so muß man das Ablösen der kallösen Wände durch solche Arzneyen zu befördern suchen, die eine Eiterung veranlassen, und im Falle diese fruchtlos wären, so müsten endlich Einschnitte gemacht werden.

Die Anwendung der Brennmitteln.

Applicatio cauteriorum.

Anzeige. 1. Wenn irgend ein welcher Theil auf einmal zerstört werden soll.

2. Wenn schwammigte Auswüchse und Geschwüre sehr bluten.

3. Bey einem Blutflusse aus solchen Theilen, wo die Gefäße weder unterbunden, noch gehörig zusammengedrückt werden können.

4. Wenn man die Abblätterung der Knochen zu beschleunigen, oder

5. Wenn man in gewissen Fällen die Eiterung zu befördern wünscht.

Gegenanzeige. Wenn die Krankheit in der Nähe von solchen Theilen ist, welchen die Hitze schaden könnte.

Brennmittel. Ein glühendes Eisen; verschiedene Röhrchen, um damit die angränzenden Theile zu schützen: angezündete Baumwolle, siedheisses Oel, oder ein brennender Weingeist.

Ope-

Operation. Wenn die dem Geschwüre nahe liegenden Theile vor der Wirkung des Brennwerkzeuges gesichert, und der Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, so legt der Chirurg ein mit dem schadhaften Orte verhältnißmäßiges glühendes Eisen an. Findet er nöthig, das Eisen mehrmal anzulegen, so wiederholt er solches mit mehrern, in so lang, bis er seinen Endzweck erreicht hat. Hierauf wird die Kruste entweder mit trockner oder in kaltes Wasser getauchter Carpie verbunden, oder man legt auch, um die Wirkung der Hitze an dem angezeigten Orte einzuschränken, einige mit Wasser und flüssigem Alkali angefeuchtete Carpiebauschen oder Kompressen darüber.

Das glühende Eisen wird nicht allzeit unmittelbar an die Theile gelegt, z. B. bey der letztern Anzeige wird das heisse oder glühende Eisen öfters nur in einer solchen Entfernung von dem Theile gehalten, daß die Hitze, ohne eine Kruste hervorzubringen, wirken kann.

Wenn eine langsam wirkende Hitze angezeigt ist, z. B. bey rhevmatischen Krankheiten, wo die Feuchtigkeit zwischen den Muskeln sitzt, oder bey örtlichen Krämpfungen, u. dgl. so setzt man entweder die egyptische Moxa aus Beyfuß (Artemisia) bereitet, oder ein pyramidförmiges Stückchen Eichenschwamm, oder auch in Papier gehüllte Baumwolle auf. Der Ort, wo

die

die Moxa gesetzt werden soll, wird etwas naß gemacht, damit sie leichter daran kleben bleibt, alsdenn zündet man sie an, und läßt sie so lang darauf, bis sich die Wirkung der Hitze durch die Haut in die Zellenhaut erstreckt. Bedient man sich der Baumwolle: so muß man suchen, durch ein Blasröhrchen solche in Brand zu bringen. Die heissen flüssigen Mittel werden sehr selten angewendet.

Ueble Folgen. Heftige Entzündungen, langwierige Eiterung. Mittel siehe S. 12.

Die Oeffnung der Abscessen.

Oncotomia.

Anzeige. Wenn sich irgend an einem Orte Eiter, Wasser, oder eine andere Feuchtigkeit gesammelt hat, wodurch eine äusserliche Geschwulst entstanden ist.

Gegenanzeige. Wenn der Abscess an einem solchen Orte ist, wo man, ohne die größte Gefahr, beträchtlichere Gefäße oder Nerven zu verletzen, nicht wohl beykommen kann.

Werkzeuge. Eine hiezu bestimmte Lanzette oder eine gerade Bistouri mit einer gerinnten Sonde, oder eine Bistouri mit einer gewölbten Schneide. Zum Verbande. Wenn der schadhafte Theil in einer Gegend ist, wo er verbunden werden kann, so braucht man nebst Carpie und Kompressen auch eine demselben angemessene Binde.

Operation. Wenn der Kranke gehörig gelagert ist, so spannt man mit dem linken Daumen und Zeigefinger die Haut wohl an, sticht mit der Lanzette in den abhängigeren Theil der Geschwulst, und spaltet sie in soweit, als man es für nöthig findet, theils um die darinn befindliche Feuchtigkeit ausfliessen zu lassen, und theils um die nöthigen Medikamenten einzubringen.

Bey großen Abscessen, und vorzüglich bey solchen, die nahe an beträchtlichen Gefäßen, Nerven oder andern Theilen liegen, die man zu verletzen fürchtet, kann die gerade Bistouri und die gerinnte Sonde vortheilhaft angewandt werden. Man macht an dem untersten Orte des Abscesses mit der Bistouri eine kleine Oefnung, bringt die gerinnte Sonde in der nämlichen Richtung, als der Schnitt geschehen soll, hinein, kehrt die Bistouri so, daß ihr Rücken gegen die Rinne der Sonde hinsieht,

und

und alsdenn schneidet man die über derselben liegenden Theile durch.

Der Bistouri mit der gewölbten Schneide kann man sich bey allen Abscessen, die sich an der Oberfläche des Körpers äussern, bedienen. Nachdem die Haut gehörig angespannt worden, so setzt man sie mit dem am meisten gewölbten Theile der Schneide an den mittlern oder erhabensten Punkt des Abscesses, drückt solche mit dem auf ihrem Rücken liegenden Zeigefinger an die Geschwulst, und macht, während dem man die Handhabe ein wenig in die Höhe hebt, mit einem Zuge einen so großen Einschnitt, als man ihn für nöthig erachtet.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Langwierige Eiterung ꝛc. ꝛc.

Die Ausrottung der Balg- und anderer Geschwülste.

Extirpatio cysticorum & alii generis tumorum.

Anzeige. Wenn sie umgeschrieben sind, eine Ungestaltheit oder auch Schmerzen verursachen, oder wenn sie irgend eine Verrichtung hemmen.

Gegenanzeige. 1. Wenn sie mit solchen Theilen zusammengewachsen sind, daß man, wenn sie davon getrennt würden, gefährliche Folgen zu befürchten hätte.

2. Wenn einige größere Nerven oder Pulsadern über denselben liegen sollten.

3. Wenn der Zufluß der in der Geschwulst enthaltenen Feuchtigkeit von einem entfernten Ort noch immer dauert.

Werkzeuge. In Ansehung der Werkzeuge kömmt es eigentlich darauf an, was man für eine Methode zur Ausrottung gewählt hat; die gewöhnlichen Methoden sind: das Auflegen kaustischer Mittel, das Abbinden, und der Schnitt.

Bey der erstern muß man jenen Aetzmitteln den Vorzug geben, die schon durch wiederholte Erfahrungen als sicher wirkende bestättiget worden, überhaupt aber alle Arsenikalzubereitungen zu vermeiden suchen.

Zum Abbinden nimmt man entweder einen oder mehrere Fäden von Hanf oder Seiden; oder auch ein von Zwirn oder Seiden gewirktes Bändchen, nachdem man sie vorher entweder blos durch Wachs, oder durch ein Aetzmittel gezogen hat.

Will man durch den Schnitt die Geschwulst ausrotten, so bedient man sich entweder nur der Bistouri

mit einer gewölbten Schneide; oder man nimmt auch, wenn die allgemeine Bedeckungen durchgeschnitten worden, Spatteln und Häckchen, je nachdem eines oder das andere nothwendiger scheint. Auf jeden Fall müssen auch Nadel und Fäden in Bereitschaft seyn.

Das Auflegen kaustischer Mittel. Wenn die Balggeschwulst klein ist, und sich an einem solchen Orte befindet, wo der Gebrauch der Arzneymittel nicht gefährlich werden kann, so bedeckt man vor allem den ganzen Umfang der Geschwulst mit einem klebenden Pflaster, alsdenn legt man erst das gewählte Mittel über die Geschwulst, und fährt damit fort, bis solche gänzlich getilget ist.

Das Abbinden. Wenn die Geschwulst an einem dünnen und beweglichen Stengel hängt, so macht man eine Schlinge um denselben, und zieht sie so fest zusammen, als es der Patient nur immer, ohne große Schmerzen zu empfinden, leiden kann, hernach wird täglich, oder nach Erforderniß der Umstände über den andern Tag, die Schlinge mehr zusammengezogen, bis die Geschwulst wegfällt.

Wenn man beträchtliche Geschwülste durch den Schnitt ausrotten will, so ist das vorläufige Unterbinden derselben öfters ein vorzügliches Hilfsmittel. Man schnürt nämlich mit einem von oberwähnten Bändchen

die

die Geschwulst so nahe als möglich an der Wurzel so fest zusammen, als es der Patient leiden kann; nachdem durch das täglich wiederholte Zusammenziehen der Schlinge die Haut entzündet worden, so wächst sie mit den unterliegenden Theilen fest zusammen, und wenn nach acht oder zehn Tagen, wo die Haut schon meistens durchschnitten ist, die Amputation mit dem Messer vorgenommen wird, so bleibt die Wunde um ein merkliches kleiner, als wenn sie ohne die oberwähnte Unterbindung gemacht worden wäre; und endlich wird auch durch diese der allenfalls zu befürchtenden Hämorrhagie vorgebeugt.

Ueberhaupt ist anzumerken, daß man bey der Ausrottung mit dem Messer suchen soll, die gesunde und nur ausgedehnte Bedeckungen soviel als möglich zu schonen.

In den Bedeckungen selbst geschieht der Schnitt entweder nach der Länge der ganzen Geschwulst, oder man macht über derselben zwey halbmondförmige Einschnitte, so, daß sammt der Geschwulst ein ovales Stück von den Bedeckungen weggenommen wird.

Wenn nachher die bloßen Finger nicht hinlänglich zum Auslösen wären, so müste man eine hiezu bestimmte Spatel, und zum Anhalten ein Häckchen zu Hilfe nehmen. Man zieht die Bedeckungen soviel als möglich auseinander, um leichter zu dem Grund der Geschwulst

zu kommen, und löset diese so schleunig, als es thunlich ist, aus. Zur Ausrottung der Talggeschwülste, besonders auf dem Kopfe, sind nach vorläufig gemachtem Schnitte die elfenbeinerne Spatel sehr dienlich.

Nach der Ausrottung sucht man die Wundlippen so viel als möglich einander zu nähern, und bedeckt sie mit Heftpflastern und trockner Carpie. Sollte sich eine Hämorrhagie ereignen, so bedeckt man die Wunde mit Carpiebauschen, die vorher in ein stiptisches Wasser eingetaucht worden; oder man bringt Stückchen von Eichenschwamm an die Mündungen der Schlagadern, oder, wenn diese etwas größer wären, so unterbindet man sie.

Das Aderlassen.

Phlebotomia.

Anzeige. 1. Bey einer Vollblütigkeit.

2. Bey Entzündungen.

3. Wenn sich an irgend einem Theile Blut angehäuft hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Kranke überhaupt eine Schwachheit in den Nerven hat.

2. Wenn irgendwo eine bösartige Eiterung und zwar in einem beträchtlichen Umfange vorhanden ist.

3. Wenn die Säfte durchaus verdorben sind.

4. Wenn der Körperbau des Kranken überhaupt schlaff ist.

Es giebt aber doch Fälle, wo ein kluger Chirurg, ungeachtet dieser Gegenanzeigen, eine Ader öfnen kann.

Werkzeuge. Eine Lanzette.

Blutadern, die gewöhnlich geöfnet werden, sind: An dem Kopfe die Stirnader, die Froschadern; an dem Halse die äussere Halsader; an dem Arme die sogenannte Hauptader, die Milzader, und die Medianader; auf dem Rücken der Hand, gegen den Ohrfinger zu, die Salvatell- oder nahe an dem Daume die Hauptader; am Fuß, nahe an dem innern Knöchel die Saphen- oder gegen die große Zähe hin die Hauptader.

Operation. Damit einige von oberwähnten Blutadern sichtbarer werden, so will nöthig seyn, daß man den Theil, an welchem die Oefnung geschehen soll, mit warmen Wasser bähen, oder denselben wenigstens nahe an dem Orte, wo man die Oefnung machen will, so fest bindet, damit dadurch die Bewegung des Blutes in der Ader gehindert wird. Bey einigen andern ist diese

Vor-

Vorkehrung unnöthig, und noch bey andern kann sie nicht statt finden.

Wenn der Chirurg die zu öfnende Ader einmal bestimmt hat, z. B. jene an dem rechten Arme, so legt er über dem Ellenbogen eine wollene Binde an, streckt des Patienten Arm aus, und läßt ihn die Hand an seinen Körper stützen. Alsdenn nimmt er die Lanzette zwischen den Daumen und Zeigefinger, läßt die übrigen Finger auf dem Arme gestreckt ruhen, und indem er mit seiner linken Hand den Arm unter dem Orte der zu machenden Oefnung umfaßt, so, daß der Daume über der Blutader zu liegen kömmt, wodurch er sie gewissermassen festhält, sticht derselbe schief von unten nach aufwärts in die Ader hinein, und erweitert in dieser Richtung die Oefnung so viel es nöthig scheint. Alsdenn biegt man den Arm, und läßt die Binde etwas nach, damit das Blut um so leichter fliessen kann.

Bey der Oefnung einer jeden Ader muß man die Handgriffe nach der Gegend, wo sie liegt, abändern.

Zufälle. Ohnmacht, die Durchstechung der Ader, Verletzung einer Pulsader, Sehne, eines Nerven oder Lymphgefäßes.

Ueble Folgen. Blutunterlaufungen, Entzündung, eine Pulsadergeschwulst ꝛc.

Mit-

Mittel. Sobald der Chirurg aus dem heftigen Schmerzen, den der Patient in dem Augenblicke, da die Ader geöfnet wird, empfindet, schliessen kann, daß eine Sehne oder Nerve verletzt worden, so muß er eine größere Menge Blutes, als er anfangs im Sinne hatte, der zu befürchtenden Entzündung wegen, herauslassen. Alsdenn sind gelind abführende Mittel und der mäßige Gebrauch des Mohnsaftes, so wie Bähungen oder Breyumschläge von erweichenden Kräutern mit Bilsenkraut versetzt, oder auch in warmes Leinöl eingetauchte Kompressen dienlich. Wenn eine Pulsader verletzt worden, so muß der Chirurg eine noch beträchtlichere Menge Blutes fliessen lassen, und alsdenn suchen, entweder mit mehrern in stiptisches Wasser eingetauchten Kompressen, oder mit einer in eine Kompresse eingewickelten Münze, oder auch nur blos mit einem Stücke gekäueten Papiers über der Oefnung einen Druck anzubringen. Ueber diese muß hernach eine hinlänglich lange Binde ziemlich fest angelegt werden, die, wenn kein fremder Zufall etwas anderes erfodert, wenigstens drey Wochen lang darauf liegen bleiben muß; auch soll, wenn es möglich, nach dem Verlauf der Pulsader ober der Verletzung ein mäßiger Druck angebracht werden. Der Patient darf übrigens nur wenige und leichte Nahrung zu sich nehmen, und muß sich, vorzüglich in Ansehung des verletzten

Theiles, ruhig halten. Nachdem diese drey Wochen verflossen, kann endlich der Verband abgenommen, jedoch zu größerer Sicherheit wieder auf eben so lange Zeit angelegt werden. Im Fall schon eine, wiewohl unbeträchtliche, Pulsadergeschwulst vorhanden wäre, so muß der Chirurg, ehe er die Ausrottung vornimmt, eine geraume Zeit zuvor einige Versuche mit der methodischen Kompression machen ꝛc.

Das Setzen der Blutegel.

Applicatio hirudinum.

Anzeige. 1. Wenn sich an irgend einem Orte Blut angehäuffet, welches man auf eine andere Art nicht so leicht ausleeren kann, z. B. bey heftigem Kopfschmerzen, bey Hals- Ohren- und Augenentzündungen.

2. Bey einem rheumatischen Zahnwehe.

3. Bey verhinderten periodischen Blutausleerungen.

4. Bey einer Dissurie mit Stuhlzwange.

5. Bey Blasenhämorrhoiden.

6. Beym Anfange eines am Finger sich äussernden Wurmes.

7. In podagrischen Schmerzen, und endlich

8. In

8. In jenen Zufällen, die sich öfters bey Kindern durch das Hervordringen der ersten Zähne zu ereignen pflegen.

Gegenanzeige. 1. Wenn irgendwo ein ausgetrettenes Blut ist.

2. Wenn die Blutaderkröpfe am Mastdarme von schwärzlichem und fast gestocktem Blute strotzen.

Werkzeuge. Blutegeln, ein Stück Leinwand, ein kleiner gläserner Cilinder, oder ein anderes zum Setzen der Egel bequemes Instrument.

Operation. Vor allen muß der Ort, wo Blutegeln sollen gesetzt werden, gereiniget werden; man berührt den Punkt, wo sie sich anhängen sollen, mit einem in kaltes Wasser getauchten Finger, oder man streicht ein wenig Milch, oder frisches Blut darüber; alsdenn packt man mit Beyhilfe der Leinwand oder eines von den oben erwähnten Instrumenten einen Egel an, den man vorher einige Minuten lang auf einem trocknen Tuche hat herum kriechen lassen, und hält ihn so lang darauf, bis er sich wirklich ansetzt. Sollte er noch nicht angreifen, so ritzt man auch an dem auserseheuen Orte die Haut in so weit auf, damit nur ein Tropfen Blut

herfürkommen kann. Wenn sich die Egel angesogen haben, so fallen sie von selbsten ab; will man sie aber eher wegbringen, so darf man nur Salz, oder Asche auf sie streuen.

Zufälle. Hämorrhagie, Schmerzen. Wenn sie nahe an einer Oefnung gesetzt werden, z. B. an dem Mastdarme, Mutterscheide, Muttermunde, so kann es sich ereignen, daß sie in selbe hinein schlüpfen.—Könnte man sie nun in letzterm Fall nicht bequem mit den Fingern oder einem Zängchen herausholen, so darf man nur warmes Wasser, worinn ein wenig Kochsalz aufgelöst worden, in die Oefnung einspritzen. Gegen die übrigen Zufälle und üble Folgen, als Entzündung, Geschwulst Geschwüre, braucht man die nämlichen Mittel, deren man schon bey einigen vorhergegangenen Operationen in ähnlichen Fällen Erwähnung gemacht hat.

Die Pulsaderöfnung.

Arteriotomia.

In Fällen, wo eine schleunige Blutausleerung vonnöthen war, pflegten die alten Wundärzte die kleinern Pulsadern zu öfnen, wozu sie vorzüglich solche wählten,

bey

bey welchen sie einen Druck bequem anbringen konnten. Die neuern hingegen haben sich blos auf die Oefnung eines Astes von der Schlafpulsader eingeschränkt; aber auch diese geschieht selten, und nur in folgenden Fällen.

Anzeige. Wenn ein verjährtes Kopfwehe oder eine Augenentzündung von dem häufigen Zuflusse des Blutes in den Kopf entstanden ist, und die sonst gewöhnlichen Mitteln fruchtlos gewesen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine besondere Schärfe in dem Geblüte ist, oder

2. Wenn zu gleicher Zeit noch eine andere örtliche unheilbare Krankheit vorhanden, die eine Miturfache der Zufälle ist.

Werkzeuge. Eine schmale Bistourt. Zum Verbande. Eichenschwamm, Carpie, Kompressen und Binden.

Operation. Sobald der Patient gehörig gelagert worden, so stellt sich der Wundarzt auf die nämliche Seite, wo die Operation gemacht werden soll, fühlt den Pulsaderast, und schneidet ihn mit der Bistourt entzwey. Sobald so viel Blut ausgeflossen, als man nöthig erach-

achtet, so legt man auf die Wunde dicke Kompressen, und alsdenn die Knopfbinde (fascia nodosa) an.

Zufälle. Ohnmachten.

Ueble Folgen. Oefters zeigen sich auf der nämlichen Seite des Gesichtes Anschwellungen. — Gelinde Reibungen, und zertheilende Umschläge sind dagegen nützlich.

Die Operation der wahren und falschen Pulsadergeschwulst.

Operatio Anevrismatis veri et spurii.

Anzeige. 1. Wenn sich in einer Pulsader, an äusserlichen Theilen, eine örtliche Erweiterung ereignet, die durch keine methodisch angewandte Kompression geheilt werden kann.

2. Wenn in einer Pulsader eine Trennung vorgegangen, und das Blut sich hierauf aus derselben in die angränzenden Theile ergossen hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Ursache der Erweiterung in einer allgemeinen Schlaffheit des ganzen Pulsadersystems liegt.

2. Wenn die Erweiterung ausserordentlich groß ist.

3. Wenn sie sich an einem Pulsaderstamme in einer solchen Gegend äussert, wo keine Nebenäste sind.

4. Wenn die angränzenden Theile schon dadurch zerstöhrt worden sind.

5. Wenn die Trennung der Pulsader mit einer beträchtlichen Ergiessung von Blut vergesellschaftet war, und der Kranke sehr entkräftet ist.

Werkzeuge. Ein Tourniquet, eine Bistourk, eine gerinnte Sonde, krumme Nadeln und Fadenbändchen. Zum Verbande. Carpie, Kompressen, und wenn die Operation am Ellenbogenbuch oder am Oberarm vorgenommen wird, eine 6 bis 7 Ellen lange, 2 Zoll breite, und auf einen Kopf gerollte Binde; wenn aber die Operation an der Kniehöhle verrichtet wird, so muß die Binde wenigstens 9 bis 10 Ellen lang und drey Finger breit seyn.

Operation. Erst alsdenn, wenn eine solche Pulsadergeschwulst eine Zeit lang durch schicklich angelegte Kompressorien ohne den gewünschten Erfolg behandelt

delt worden, oder wenn sie eine von jenen ist, bey welchen die Kompression versucht werden konnte, nimmt man die zur Radikalkur nöthige Operation vor.

Der Patient wird vor allen in eine solche Lage gebracht, daß man dem kranken Theile von allen Seiten beykommen kann. Alsdenn spaltet der Wundarzt, wenn der Tourniquet angelegt ist, mit der Bistouri die allgemeinen Bedeckungen über der Geschwulst, nach der Richtung der Lage der Pulsader, entblößt hierauf den ganzen Pulsadersack und die Pulsader selbst, wenigstens einen halben Zoll nach aufwärts, und eben so viel abwärts, sticht unter der aufwärts entblößten Pulsader die Nadel hinein, und macht endlich mit dem durchgezogenen Bändchen eine Schlinge, die er vorsichtiger Weise nur so viel zuzieht, als es nöthig ist, um den Kanal zusammenzudrücken. Das nämliche thut man auch bey dem abwärts entblößten Theile der Pulsader, und rottet alsdenn mit der Bistouri den ganzen Sack aus.

Wenn sich nach der Trennung einer Pulsader eine beträchtliche Menge Blutes in die Zellenhaut ergossen hätte, so wird die Operation dadurch beschwerlicher gemacht. In diesem Falle muß man nach gemachtem Einschnitte in die allgemeinen Bedeckungen die Pulsader vermittelst der Hohlsonde so viel als nöthig ist, entblössen,

und

und alsdenn sowohl über der Oefnung, als auch unter derselben, auf die oben angeführte Art die Unterbindung vornehmen.

Die Fäden von der Schlinge werden an den äussern Theilen mit Heftpflaster befestiget, in die Wunde legt man entweder trockne oder auch in ein Wundwasser ein, getauchte Carpiewelgern, bedeckt solche mit Kompressen, und legt endlich die Binde darüber an, wobey man vorzüglich darauf sehen muß, daß der schadhafte Theil nicht zu sehr gedruckt, und in eine gute Lage gebracht wird.

Zufälle. Hämorrhagie, Konvulsionen ꝛc.

Ueble Folgen. Der Brand, das Absterben des unterliegenden Theiles, oder das Magerwerden des ganzen Gliedes.—Wenn sich der Brand nur an der Wunde herum zeigt, so sind die antiseptischen Bähungen, der Verband mit Storaxsalbe, und der innerliche Gebrauch der Fieberrinde oft von gutem Nutzen. Ein ganz abgestorbenes Glied hingegen muß, wenn sonsten keine Gegenanzeige vorhanden ist, abgenommen werden. Gegen das Magerwerden eines Gliedes werden oft warme Bäder, Bähungen, erweichende Salben, das Reiben, die Elektricität, öftere Bewegungen, u. dergl. mit Vortheil gebraucht.

Zweyter Abschnitt.

Das Unterbinden der Pulsadern.

Ligatura Arteriarum.

Anzeige. 1. Wenn eine von den beträchtlichern Pulsadern, welchen man beykommen kann, verletzt worden, und weder die Kompression, noch die blutstillenden Mitteln mit Nutzen angewandt werden können.

2. Wenn eines der größern Glieder abgenommen wird.

Gegenanzeige. Wenn man der blutenden Schlagader, ohne größere Gefäße zu verletzen, nicht beykommen kann.

Werkzeuge. Eine zweyschneidige krumme Nadel, oder ein Häckchen, das man den Pulsaderhälter, oder das Tenakulum nennt, mit einem vierfach zusammengelegten und gewichsten Faden.

Operation. Wenn die verletzte Schlagader sehr tief in den fleischigen Theilen liegt, so ist man gezwungen mit der krummen Nadel die Unterbindung vorzunehmen; steht es aber bey dem Chirurgen, dieses oder jenes Instrument zu wählen, so muß er allzeit das Te-

nakulum vorziehen, und die Schlinge des Fadens unmittelbar an die Pulsader bringen. Im ersten Falle unterſticht man die verletzte Pulsader, nimmt von den umliegenden Theilen zugleich etwas mit, und zieht die Pulsader ſamt den mit der Schlinge umfaßten Theilen hinlänglich zu.

Wenn man ſich aber, z. B. nach einer Amputation, des Tenakulums bedient, ſo macht man an dem Faden eine Schlinge mit einem chirurgiſchen Knopfe, ſo, daß das verletzte Gefäß damit leicht umfaßt werden kann; hernach bringt man dieſe Schlinge um die Mündung des Gefäßes herum, durchſticht mit dem Tenakulum die beyden Wände der Pulsader, zieht ſolche behutſam hervor, und befeſtigt die Schlinge unmittelbar über derſelben, aber nur in ſo weit, damit ſich die Wände einander berühren, und endlich macht man der Sicherheit wegen noch einen Knopf an die Schlinge.

Zufälle. Im erſten Falle Schmerzen und Konvulſionen, im zweyten hingegen ſind faſt keine Zufälle zu befürchten. Wenn man überzeugt iſt, daß die heftige Schmerzen und Konvulſionen von der Quetſchung eines Nerven herrühren, ſo muß man die quetſchende Urſache durch das Nachlaſſen der Schlinge zu heben, und durch

erweichende Mittel, Aderlässe ꝛc. den üblen Folgen vorzubeugen suchen.

Ueble Folgen. Im ersten Falle große Entzündung, Brand, eine neue Hämorrhagie, beträchtliche Eiterung, schwammartige Auswüchse, Schwürigkeit die Schlingen abzunehmen, Pulsadergeschwulst. Wenn im zweyten Falle die Schlinge zu fest angelegt worden, so ist gleichfalls eine Pulsadergeschwulst; bey einer zu locker angelegten Schlinge aber eine Hämorrhagie zu befürchten.

Mittel. Gegen die erstern von diesen Folgen wendet man die allgemeinen Mittel an. Die schwammartige Auswüchse müssen öfters weggeschnitten werden, um die Schlinge abnehmen zu können. — Den widrigen Folgen, welche, nach der zweyten Art zu unterbinden, entstehen können, wird durch die behutsame und dem Widerstande der Pulsader angemessene Zusammenziehung vorgebeugt. Sollte aber eine Ausdehnung in der Pulsader wahrgenommen werden, so ist die Nachlassung der Schlinge vor allem nothwendig, und alsdenn müssen stärkende und zusammenziehende Mittel aufgelegt werden. Bey einer sich ereignenden Hämorrhagie muß die Schlinge stärker zusammengezogen, oder wenn dies nicht leicht

thun

thunlich, die Pulsader mit der Nadel auf die sonst gewöhnliche Art unterbunden werden.

Die Herausziehung fremder Körper aus den Wunden.

Extractio corporum heterogeneorum ex vulneribus.

Anzeige. Wenn in der Wunde entweder von dem verletzenden Werkzeuge oder von der Kleidung u. dgl. einige Stücke zurückgeblieben sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn ein beträchtliches Blutgefäß verletzt worden, und durch den fremden Körper gleichsam verstopft wird.

2. Wenn die nächsten Theile an der Wunde sehr stark entzündet, und angeschwollen sind, und der fremde Körper ohne beträchtliche Einschnitte oder eine sonstige Erweiterung nicht herausgenommen werden kann.

Werkzeuge. Eine Bistouri, Zangen von verschiedener Gattung, Kugelzieher ꝛc.

Der

Operation. Wenn man dem Kranken eine solche Lage geben kann, in welcher er sich in dem Augenblicke der Verletzung befand, so wird die Operation manchmal dadurch erleichtert. Kann man den fremden Körper mit dem Finger erreichen und anpacken, so ist nichts besser, als ihn mit demselben herauszunehmen; steckt er aber zu tief, so muß man Zangen von mancherley Formen zu Hülfe nehmen. Wenn Kugeln oder ähnliche Körper tief in die Theile eingedrungen sind, und fest darinn stecken, so muß man sie mit einem Kugelzieher heraus zu bringen suchen. Auch ereignet es sich öfters, daß der fremde Körper entweder an der dem verletzten Theile gerade entgegenstehenden Seite, oder auch an einem andern Orte nahe an der Oberfläche sitzen geblieben ist; in diesem Falle macht man, wenn es zu mühsam wäre, den Körper durch die Wunde heraus zu ziehen, über demselben einen Einschnitt, und zieht ihn durch diese frisch gemachte Wunde heraus.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc.

Ueble Folgen. Entzündung, Eiterung ꝛc.

Die Nähte.

Suturae.

Man hat zweyerley Arten von Nähten, wodurch das getrennte Ganze in weichen Theilen vereinigt wird.

1. Die trockne.
2. Die blutige.

Anzeige. Die trockne Naht wird gemacht, wenn sich die Trennung in einer solchen Gegend befindet, wo die Ränder leicht zusammengebracht werden können.

Erfordernisse. Heftpflaster, Binden und Kompressen.

Operation. Bey länglichen Wunden nimmt man eine Binde, die eben so breit, als die Wunde lang ist, spaltet solche in mehrere Köpfe, macht in die Binde eben so viele Oefnungen, und legt sie alsdenn, nachdem man erst die nöthigen Kompressen auf die Ränder der Wunde gelegt hat, gehörig an.

Bey schiefen oder Querwunden erreicht man die nämliche Absicht, wenn man zwey mit der Größe der Wunde verhältnißmäßige Stücke Leinwand in mehrere

Köpfe

Köpfe spaltet, und in selbe an dem einen Stücke eben so viele Oefnungen macht, alsdenn aber beyde, eines über der Wunde, und das andere unter derselben mit einer Binde befestiget. Uebrigens muß dasjenige, was bey länglichen Wunden in Rücksicht auf das Zusammenfügen der Ränder gethan wird, auch hier beobachtet werden. Ueberhaupt können sowohl bey länglichen als schiefen und Querwunden, durch gut angelegte Binden und eine schickliche Lage, die Ränder meistens vereinigt werden.

Was die Heftpflaster betrift, so hängt ihre Form von der Beschaffenheit der Wunde ab. Entweder werden sie über derselben als Bändchen von einem Rande zum andern gezogen, oder man legt auch etwas breitere Pflaster auf die Ränder, und hält durch Beyhülfe einiger durch das Pflaster gezogener Fäden oder Bändchen die Wundlippen zusammen.

Die blutige Naht hat in solchen Fällen statt, wo die erst erwähnten Mitteln unzulänglich sind, als

1. Wenn die Wundlippen sehr beweglich sind, und keinen festen Ruhepunkt haben.

2. Bey einigen Wunden, die in die Brust- oder Bauchhöhle gehen.

Gegenanzeige. Wenn die Wundlippen sehr entzündet und geschwollen sind, und überhaupt in allen Fällen, wo durch die trockne Naht die Vereinigung bewirket werden kann.

Werkzeuge. Gerade oder krumme Nadeln und Fäden. Zum Verbande. Carpiebauschen, Kompressen und Binde ꝛc.

Die meist üblichen Gattungen blutiger Nähten sind:

I.

Die einfache Naht.

Sutura simplex, interscissa.

Anzeige. 1. Bey seichten Wunden.
2. Bey den Wunden des Gesichtes.

Gegenanzeige. 1. Bey tiefen Wunden.
2. Wenn solche in eine Höhle gehen.

Werkzeuge. Nadel und Faden.

Operation. Man macht mit der Nadel einen oder mehrere Stiche durch die Wundlippen, und bindet den Faden über der Wunde in einen Knoten zusammen.

II.

Die Zapfennaht.

Sutura clavata.

Anzeige. 1. Bey tiefen Wunden.
2. Wenn die Wunde in die Bauchhöhle geht.

Werkzeuge. Krumme Nadeln, Bandfaden, dünne hölzerne Walzen, oder Federkiele, Pflaster, Kompressen und Binden.

Operation. Man führt mit der Nadel einen Bandfaden durch die Wundlippen, den man noch auf beyden Seiten sowohl durch die über die Ränder gelegte Heftpflaster, als durch die längliche Kompressen zieht, und ihn alsdenn über den Walzen oder Zapfen, die auf den Kompressen liegen, befestiget.

III.

Die umgeschlungene Naht.

Sutura circumflexa.

Anzeige. Sie wird von einigen Chirurgen vorzüglich bey der Hasenscharte angerühmt.

Gegenanzeige. Wenn man vorsieht, daß die Wundlippen dadurch nicht genau sollten zusammen gebracht werden können.

Werkzeuge. Silberne oder goldene Nadeln mit angeschraubten stählernen Spitzen, sammt einem Faden.

Operation. Sobald man die Nadel durch beyde Ränder gestochen hat, so nimmt man die stählerne Spitzen weg, und beugt die Nadel, damit die Ränder von aussen genau zusammenpassen.

IV.

Die Naht mit dem durchgezogenen Stiche.

Sutura transgressiva.

Anzeige. Wenn die Ränder der Wunde an die in der Nähe liegenden Theile anwachsen sollen.

Gegenanzeige. Wenn die Ränder aneinander gefügt werden sollen.

Operation. Man sticht die mit einem Faden versehene Nadel durch beyde Wundlippen, und zieht den Faden durch, alsdenn sticht man neuerdings die Nadel durch, ohne den Faden über die Ränder der Wunde zu bringen.

V.

Die Schlingennaht.

Sutura ansata.

Anzeige. Bey Wunden der Gedärme.

Werkzeuge. Nadel und Faden.

Operation. Man durchsticht beyde Wundlippen, und läßt allzeit, statt den Faden über den Rändern zuzuziehen, eine Schlinge zurück. Alsdenn faßt man alle Schlingen oder Handhaben zusammen, die man behutsam umdrehet, damit die Ränder genauer zusammenkommen, und sobald der Darm zurückgebracht worden, so werden die Schlingen nahe an der Bauchwunde mit Heftpflaster befestiget. Ist endlich die Darmwunde zusammengeheilt, so dreht man die Schlingen auseinander, schneidet sie entzwey, und zieht die Stücke des Fadens behutsam heraus.

Die Anwendung der Elektricität überhaupt.

Anzeige. 1. Bey Geschwülsten und allen andern Krankheiten, die von einer Stockung der Säfte in den allzuschlaffen Gefäßen herrühren.

2. Bey Lähmungen; wenn die Theile erschlafft sind; und bey einer fast gänzlichen Gefühllosigkeit.

3. Bey gewissen krampfartigen Krankheiten.

4. In Krankheiten, die von einem Mangel der Reizbarkeit herkommen; und endlich

5. Bey

5. Bey jenen, welche durch die verhinderte Ausdünstung entstanden sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn Geschwülste, oder auch andere Krankheiten sehr lang gedauert haben, so zwar, daß die natürliche Schnellkraft in den Theilen vollkommen verlohren gegangen ist.

2. Bey Lähmungen und Erschlaffungen, die von einer solchen mechanischen Ursache herrühren, die durch das Elektrisiren nicht gehoben werden kann.

3. Bey sehr vollblütigen und zu reizbaren Körpern.

Werkzeuge. Nebst dem gewöhnlichen Apparat werden auch nach der Verschiedenheit der Theile, die man elektrisiren will; der Methode, die man gewählt hat, und der Absicht, die man sich vorgesetzt hat, verschiedene Werkzeuge erfodert.

Das elektrische Bad; die Leitung des elektrischen Strohmes auf einen gewissen Theil; das Herausziehen der Funken, und der elektrische Schlag sind die am meisten üblichen Methoden.

Das elektrische Bad. Zu dem sogenannten elektrischen Bade hat man nebst dem Apparat einen Iso-

lir-

lirstuhl nöthig, wie auch eine kleine metallene Kette, oder einen dünnen metallenen Stab, oder auch nur blos einen Drath. Man läßt den Kranken auf den Stuhl sitzen, und giebt ihm das Kettchen, den Stab, oder den Drath, welcher mit dem ersten Leiter in einer Verbindung stehen muß, in die Hand, oder man bringt eines oder das andere an irgend einem andern Theile des Körpers so an, daß es entweder die bloße Haut berührt, oder daß wenigstens die unmittelbare Berührung durch nichts, was von Seiden ist, gehindert wird. Nun läßt man durch 10 bis 12 Minuten, oder auch noch länger die Scheibe oder den Cilinder herumdrehen, und beobachtet, was für eine Wirkung diese Art zu Elektrisiren auf den Patienten macht. Denn es ereignet sich manchmal, daß der Patient, ohne Kopfwehe und Uebelkeiten zu bekommen, nicht einmal diese sonst gelindeste Art zu Elektrisiren erdulden kann. Man sollte billig diese Methode allen andern etwa angezeigten vorausschicken, weil dieses der zuverläßigste Weg ist, die Empfindlichkeit des Patienten kennen zu lernen, und der Maßstab seyn kann, nach welchem man sich alsdenn bey den übrigen Operationen zu richten hat.

Bey Krankheiten, die von einer verhinderten Ausdünstung entstehen, und wo sich sogleich die Elektricität anwenden läßt, ist diese Methode oft ganz allein zur

Hei-

Heilung hinlänglich. Sollte auf den ersten Versuch ein Kopfwehe, oder eine Uebelkeit folgen, so darf man deswegen nicht so schlechterdings alle andere aufgeben; denn es geschieht oft, daß die Kranken nach einer Aderlaß und kurzen Zwischenzeit, diese Art von Elektrisiren ohne Unbequemlichkeit ertragen können.

Das Herausziehen elektrischer Funken.

Diese Methode unterscheidet sich von dem elektrischen Bade dadurch, daß man aus dem isolirten Kranken vermittelst eines metallenen, mit einem gläsernen Griffe versehenen Funkenziehers Funken herausziehet. Der Operateur bringt den Funkenzieher oder Auslader an denjenigen Theil hin, aus welchem man die Funken zu ziehen für nothwendig hält, und so oft ein Funken herausgezogen ist, entfernt man den Auslader geschwind, und wiederhohlt die nämliche Manipulation an einem andern Orte, wo solche nur immer nöthig zu seyn scheint.

Man kann die Funken entweder verstärken oder verringern, je nachdem man von einem herausgezogenen Funken bis zu dem andern eine längere oder kürzere Pause macht, und je nachdem man den Funkenzieher weit entfernt und ihn geschwind wieder nähert.

Wenn

Wenn man den elektrischen Strohm auf irgend einen Theil hinleiten will, so geschieht solches entweder mit einer metallenen oder mit einer hölzernen auf einer gläsernen Handhabe befestigten Spitze, die mit dem Hauptleiter in einer Verbindung stehen muß, und während dem, als die Scheibe herumgedreht wird, nahe an den bestimmten Theil hingebracht wird. Uebrigens darf der Patient gar nicht isolirt seyn. Wollte man diesen Strohm in die Augen oder Ohren leiten, so bedient man sich der hölzernen Spitze, die aber in letzterm Falle vorher durch ein gläsernes Röhrchen gesteckt werden muß, um dadurch zu verhindern, daß der Strohm sich nicht in die Seitentheile ergießt. Das nämliche gilt auch bey dem Gebrauch der metallenen Spitze, deren man sich zur Leitung des Strohmes in die Ohren alsdenn bedient, wenn die Wirkung von der hölzernen nicht hinlänglich wäre.

Den Beschluß macht endlich der elektrische Schlag, durch welchen man irgend einem Theile eine Erschütterung beybringt, die man nach Willkühr und Erforderniß stark oder schwach machen kann. Ueberhaupt muß man bey dieser Methode sehr behutsam zu Werke gehen, und es ist allzeit vortheilhafter, mehrere aber gelinde, als wenige und gewaltsame Stöße beyzubringen. In

Lähmungen, beym Zittern der Glieder, bey gewissen krampfartigen Krankheiten u. dgl. hat, wenn die erstere Methoden fruchtlos waren, diese oft sehr gute Dienste gethan.

Die Anwendung der Elektricität in einigen besondern Krankheiten der Augenlieder, der Thränenwege, und des Augapfels.

Anzeige. 1. Wenn die Augenlieder geschwollen sind, und die Krankheit von einer Schlaffheit der Theile herrührt.

2. Wenn die Thränenwege erschlappt, und

3. Wenn der Augenstern erweitert ist.

4. Wenn sich der schwarze Staar zu äussern anfängt.

5. Wenn in dem Augapfel selbst eine Schlaffheit wahrgenommen wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwulst der Augendeckel schon veraltet ist.

2. Wenn der Kranke nebst dem Augenwehe große Kopfschmerzen hat.

3. Wenn

3. Wenn in den Thränenwegen zugleich eine kallöse Anschwellung vorhanden ist.

4. Wenn die Erweiterung des Augensternes durch eine andere Krankheit als die Schlaffheit der Regenbogenhaut verursacht worden.

5. Wenn der schwarze Staar schon eine beträchtliche Zeit gedauert hat.

Werkzeuge. Ein elektrischer Apparat, eine aus Holz verfertigte Spitze mit einem gläsernen Griffel.

Operation. Ohne den Kranken zu isoliren, leitet man ihm mittelst der hölzernen Spitze den elektrischen Strohm an die Augen hin, so, daß er ihn nur wie ein kühles Lüftchen empfindet; anfangs darf man täglich nur 4 bis 5 Minuten, in der Folge aber länger damit anhalten. Am Ende einer jeden Operation kann man einige kleine Funken, die kaum $\frac{1}{20}$ Zoll betragen, durch den Kopf, und zwar von der Stirngegend an gegen das Hinterhaupt hin, durchgehen lassen. Wenn diese Operation einigemal wiederhohlt worden, so kann man bey dem Hinterhaupt dem Strohme eine metallene Spitze entgegen halten, um ihn auf diese Art durch den Kopf zu leiten; in diesem Falle ist es aber besser, wenn der Kranke isolirt wird.

Die Anwendung der Elektricität bey Ohrenkrankheiten.

Anzeige. 1. Wenn das Sausen in den Ohren von einer Verstopfung in den Gefäßen, oder von einer Schwäche herrührt.

2. Wenn das Gehör entweder durch eine Schlaffheit des Trommelfells, und der übrigen Gehörwerkzeuge erschwert wird, oder auch schon ganz verlohren gegangen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Sausen und Klingen in den Ohren von einer Vollblütigkeit herrührt.

2. Wenn es von einem organischen Fehler herkömmt.

3. Wenn eine solche Krankheit schon zu sehr verjährt ist.

Werkzeuge. Ein Auslader, der einen gläsernen Griffel hat und stumpf zugespitzt ist, wie auch ein gläsernes Röhrchen, in welches die Spitze des Ausladers paßt.

Operation. Wenn der Patient isolirt worden, so bringt man den metallenen Auslader in das gläserne

Röhr-

Röhrchen, so, daß die Spitze davon ein wenig hervorragt, und steckt ihn also nach der Richtung des Gehörganges in das Ohr. Hierauf veranlaßt man zwischen dem Kranken und dem Konduktor eine Kommunikation, und zieht alsdenn den elektrischen Strohm durch das Ohr, und um dasselbe herum. Anfangs kann die Operation täglich 4 bis 5 Minuten lang dauern; endlich kann man sie auch zweymal des Tages eine Viertelstund lang vornehmen. Wenn nach mehrern solchen Versuchen kein merklich guter Erfolg gespürt wird, so kann man auch einige kleine Funken oder Stöße durch die Ohrengegend gehen lassen.

Zufälle. Hitze im Kopfe.

Ueble Folgen. Kopfschmerzen, Schwindel.

Die Anwendung der Elektricität bey Krankheiten der Gebährmutter.

Anzeige. 1. Wenn die monatliche Reinigung wegen einer Erkältung wegbleibt.

2. Wenn eine im ganzen Körper, vorzüglich aber in der Gebährmutter, bemerkte Schwäche Schuld daran ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Kranke sehr vollblütig ist, und ein Fieber hat.

2. Wenn die Krankheit sehr lange gedauert, und schon andere tödtliche Wirkungen veranlaßt hat.

Werkzeuge. Ein elektrischer Apparat mit einem gespitzten metallenen Ausladen.

Operation. Sobald die Patientinn sitzend isolirt worden, so legt man ihr die Kette, welche mit dem Hauptkonduktor eine Kommunikation hat, über dem Hemde an die mittlere Gegend des heiligen Beines; die Spitze des Ausladers, der nicht isolirt seyn darf, hält man gleichfalls an den mit einer dünnen Kleidung bedeckten untern Theil des Bauches hin, jedoch in einiger Entfernung, damit der elektrische Strohm, der durch die Kette in den Körper geleitet wird, durch die Spitze angezogen, und gleichsam gezwungen wird, durch die Gebährmutter und die ihr nahen Theile zu gehen. Wenn man auf diese Art einige Minuten lang fortgefahren hat, so verändert man die Lage der Werkzeuge, und legt nun die Kette über das Hemd an den mittlern Theil des Kammes des einen oder andern Darmbeines; die Spitze hingegen hält man über der Kleidung auf der andern Seite gegen die untere und innere Gegend des Darm-

beines.

beines so an, damit der Strohm schief und in einer Diagonallinie durch die kranken Theile durchgeleitet wird. Nach einigen Minuten wechselt man ab, so, daß wenn die Kette zuerst auf der rechten und die Spitze auf der linken Seite angebracht worden, nun die Kette auf die linke, und die Spitze auf die rechte Seite kömmt, womit man gleichfalls einige Minuten fortfährt. Uebrigens muß diese Operation täglich einmal, und manchmal auch zweymal vorgenommen werden; und im Falle man nicht bald einen guten Erfolg verspüren sollte, könnte man versuchen zu gleicher Zeit einige leichte Stöße von dem Unterleibe gegen die Füsse hin zu leiten.

Aus diesem ist leicht zu ersehen, wie die Elektricität an allen übrigen Theilen des Körpers könne angewandt werden.

Zufälle und üble Folgen. Kopfwehe. — Schwindel, Nasenbluten, Lendenwehe, Zittern. — Wenn die Patientinn vorläufig gelind ausführende Mittel braucht, und der Ueberfluß des Blutes durch eine Aderlaß vermindert wird, so wird dadurch dem Kopfwehe, als ein von dem Elektrisiren gewöhnlich herrührender Zufall betrachtet, vorgebeugt; und auf gleiche Art kömmt man auch den hier erwähnten üblen Folgen vor. Sollten sie sich aber dem ungeachtet einfinden, so müste man das

Elek-

Elektrisiren eine Zeitlang aussetzen, inzwischen aber mit den sonst angezeigten Arzneyen fortfahren.

Das sogenannte negative Elektrisiren, durch welches man die elektrische Materie aus dem Körper herausziehet, ist schon mehrmal bey jenen Krankheiten mit Vortheil gebraucht worden, die von einer allzugroßen Reizbarkeit der Nerven herrühren, z. B. bey gewissen Gattungen von Krämpfungen, beym St. Veits Tanz ꝛc.

Um negativ elektrisiren zu können, müssen sowohl die Scheibe oder der Cilinder, als der Kranke, welcher mit den Flächen, wo die Anreibung der Scheibe geschieht, in Kommunikation steht, isolirt seyn. Auf diese Art wird der Kranke, während dem Umdrehen der Scheibe seiner Elektricität beraubt, und im Falle die Ursache der Krankheit erkannt ist, nach mehrern Versuchen eine Linderung verspüren.

Zweyter Theil.

Von den

Operationen,

die

an besonderen Gegenden des

Körpers

vorgenommen werden.

Erster Abschnitt.

Operationen, die an dem Kopfe vorgenommen werden.

Die Aufhebung der eingedrückten Hirnschale.

Elevatio cranii depressi.

Anzeige. Wenn bey Kindern oder auch bey Erwachsenen, deren Hirnschalknochen nachgiebig sind, ein Theil davon, jedoch ohne zu brechen, eingedrückt wird, und sich Zufälle dabey äussern.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Hirnschale an einem solchen Orte eingedrückt worden, wo entweder sehr wenig, oder auch gar kein Zwischenmark ist.

2. Wenn schon eine Entzündung des Gehirnes überhand genommen hat.

3. Wenn sich unter der Hirnschale eine beträchtliche Menge von Feuchtigkeit angehäuft hat.

4. Wenn der Patient zugleich an irgend einem andern Theile eine tödtliche Verletzung erlitten hat.

Werkzeuge. Eine Bistouri, eine hiezu bestimmte Schraube oder ein Elevatorium. Zum Verbande. Carpie, Kompressen und eine Binde.

Operation. Nachdem man den Kranken in die gehörige Lage gebracht hat, so macht man über dem eingedrückten Orte einen Einschnitt, oder man erweitert die schon vorhandene Wunde, mit der Vorsicht jedoch, daß man die Hirnschale so wenig als möglich entblößt. Alsdenn bohrt man an dem Orte, wo die Eindrückung am tiefsten ist, oder wo man es sonst am schicklichsten findet, die äussere Tafel mit der Schraube durch, und ziehet den eingedrückten Theil behutsam in seine natürliche Lage zurück. Wenn die Hirnschale in einem beträchtlichen Umfange eingedrückt worden, so wird manchmal erfordert, daß man dieselbe mehrmal anbohrt, um diesen Endzweck zu erreichen. Wenn nebst dem Eindrucke ein Bruch der Hirnschale zugegen ist, und man ein Elevatorium anbringen kann, so ist vorzüglich darauf zu sehen, daß die aufhebende Kraft in der nämlichen Richtung wirke, in welcher die Knochen niedergedrückt worden.

Zu-

Zufälle. Der Bruch der Hirnschale, die Verletzung der Hirnhäute, oder die Trennung der harten Hirnhaut. — Durch diese Zufälle werden neue Krankheiten verursacht, gegen welche die Mittel in der Folge angeführt werden.

Ueble Folgen. Ergießung einer Feuchtigkeit unter der Hirnschale, Beinfraß u. dgl. — Wenn sich diese Folgen lange nach der Verletzung äussern, sind sie öfters schwer zu erkennen. Nach der Erkenntniß des Uebels und seines Sitzes, muß durch die Trepanation oder eine andere hierinnfalls angezeigte Operation Hülfe geleistet werden.

Das Durchbohren der Hirnschale.

Trepanatio cranii.

Anzeige. 1. Wenn die Hirnschalknochen eingedrückt oder gebrochen sind, und nicht auf die obenbeschriebene Art aufgehoben werden können.

2. Wenn fremde Körper unter die Hirnschale eingedrungen sind, die auf keine andere Art können herausgebracht werden.

3. Wenn

3. Wenn sich unter der Hirnschale oder unter den Hirnhäuten ausgetrettene Feuchtigkeiten befinden, denen man durch diese Operation einen Ausfluß zu verschaffen Hoffnung hat; und endlich

4. Wenn das Zwischenmark (Diploe) in einem gewissen Umfange in eine Fäulung übergegangen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine durch den lang anhaltenden Druck der Knochen oder anderer fremder Körper verursachte Entzündung in dem Gehirne oder in dessen Häuten überhand genommen hat.

2. Wenn sich der Bruch der Hirnschalknochen bis in den Grund derselben erstreckt, oder

3. Wenn die ausgetrettenen Feuchtigkeiten in solchen Gegenden sind, aus welchen sie durch die Operation nicht können herausgeschaft werden.

Werkzeuge. Ein Skalpell, ein Schabeisen, der Bogentrepan mit einem Perforativ und einer schicklichen cilindrischen Krone, ein Bürstchen, ein Schlüssel zum Herausnehmen des Männchens, Carpiewelger, eine biegsame Sonde von Schildkrot, eine Schraube oder eine Aushebzange, ein Messer mit einem linsenähnlichen Blättchen, eine kleine convexe Säge: eine Kneipzange, ein Hebeisen, und ein lanzettenähnliches Messer. Zum

Verbande gehören einige mit der Weite der Krone verhältnißmässige runde Läppchen von feiner Leinwand: einige aus feiner Carpie verfertigte Sindons, eine hinlängliche Menge Carpie, Kompressen, und eine Hauptbinde.

Operation. Nachdem der Kranke in eine schickliche Lage gebracht, und ihm die Haare abgeschoren worden, legt man ihm den Kopf auf ein festes Kopfküssen, und läßt solchen in dieser Lage halten; hierauf entblößt man an dem zur Operation angezeigten Orte durch hinlängliche Einschnitte die Hirnschale, und schabt das Hirnschalhäutchen behutsam ab. Alsdenn macht man mit dem Männchen in der Krone einen Eindruck, um den Ort zu bestimmen, wo man den Trepan ansetzen will, und bohrt mit dem Perforativ an eben dem Orte, wo man den Eindruck gemacht hat, durch die äussere Tafel ein Loch. Hierauf wird die Krone selbst mit dem Männchen gehörig angesetzt; man hält mit der linken Hand den Baum oder Bogen des Trepans am obern Theile entweder in einer senkrechten oder einer andern durch mancherley Umstände angezeigten Richtung. Einige Chirurgen legen das Kinn oder die Stirne an den obern Theil, wo eine Platte angebracht ist, um dadurch den Druck zu vermehren; andere hingegen begnügen sich den

Druck

Druck mit der flachen Hand zu machen. Nun faßt man mit dem Daume, dem Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand die Nuß des Trepanbogens, und drehet denselben, jedoch ohne stark anzudrücken, so lang von der rechten Seite zur linken herum, bis die Krone rund herum hinlänglich eingegriffen hat; alsdenn nimmt man das Männchen heraus, und setzt die Krone allein an, drehet sie so herum, daß der Knochen, so viel möglich, gleich durchgesäget wird; man setzt öfters ab, um die Knochenspäne wegzunehmen, auch untersucht man mit dem hiezu bestimmten Sucher, ob die Krone gleich eingreiffet, und so fährt man fort, bis die Hirnschale ziemlich durchgebohrt ist, welches man sowohl durch den Sucher erfahren, als auch aus der Beweglichkeit des herauszunehmenden Stückes abnehmen kann; hierauf bohrt man die Schraube in das nämliche Loch, in dem das Männchen war, und zieht nach einigen mit Vorsicht gemachten Bewegungen das Stück heraus; einige Chirurgen thun solches mit einer eigends hiezu bestimmten Aushebzange.

Im Falle an der innern Tafel einige Ungleichheiten zurückgeblieben, so nimmt man sie mit dem Messer, das ein linsenförmiges Blättchen hat, hinweg. Sind Knochensplitter vorhanden, oder Stücke von der Hirnschale eingedrückt, so nimmt man die Splitter mit einer

schick-

schicklichen Zange heraus, oder hebt die eingedrückten Bruchstücke mit einem dazu bestimmten Werkzeuge auf, und sucht selbige in ihre natürliche Lage zurückzubringen.

Hat sich unter der Hirnschale Blut oder Eiter ergossen, so wird solches durch die gemachte Oefnung ausfliessen, welcher Ausfluß manchmal durch ein behutsames Niederdrücken der harten Hirnhaut befördert werden kann. Befindet sich der Eiter entweder zwischen oder unter den Hirnhäuten, so muß der Chirurg letztere mit der Lanzette gehörig durchschneiden, um demselben einen Ausgang zu verschaffen. Die Ausleerung der sich ergossenen Feuchtigkeiten wird ungemein befördert, wenn man nach der Operation die Lage des Kopfes mehrmal verändert. Bey Kindern, bey welchen die Hirnschalknochen noch nicht die gehörige Dicke und Festigkeit haben, kann man statt des Trepans, um die Knochen durchzuschaben, ein Stück Glas nehmen, oder, welches noch besser ist, sich eines schicklichen Schabeisens hiezu bedienen. Verband. Dieser besteht darinn, daß man das mit Faden versehene, und in Rosenhonig getauchte runde Läppchen unmittelbar auf die Hirnhaut leget, und hierauf mit den aus Carpie verfertigten Sindons die runde Oefnung im Knochen ausfüllet; über dieses wird die äussere

Wunde mit Carpiebauschen und Kompressen belegt, und alles mit einer schicklichen Kopfbinde befestiget.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Entzündung der Hirnhäute und des Gehirnes, Eiterung. Mittel dagegen. Wenn der Blutfluß nur aus den Hautgefäßen entsteht, oder wenn durch die Krone eine durch die Hirnschale gehende Schlagader, ein Sinus, oder irgend ein Blutgefäß der Hirnhaut verletzt worden, so ist es meistens hinlänglich, wenn man trockne oder in stiptisches Wasser eingetauchte Carpiebauschen, oder auch Eichenschwamm auflegt. — Aderläße, kalte Umschläge über den ganzen Kopf, laulichte Halbbäder, oder wenigstens Fußbäder, antiphlogistische Getränke, gelind abführende Arzneyen, Klystiere, und endlich blasenziehende auf die Waden gelegte Pflaster sind diejenige Mittel, die man oft mit glücklichem Erfolge wider diese Entzündungen gebraucht hat. Sollte aber eine Eiterung vorhanden seyn, so muß man dem Eiter, im Falle er zwischen oder unter den Hirnhäuten wäre, durch einen Einschnitt einen Ausgang zu verschaffen suchen; die Wunde oder das Geschwür verbindet man mit Sindons, die in Rosenhonig getaucht worden, das man vorher mit ein wenig Terpentinöl vermischt hat.

Die Ausrottung der schwammigen Gewächse an der harten Hirnhaut.

Extirpatio fungorum durae matris.

Anzeige. 1. Wenn die Hirnschalknochen an irgend einem Orte von innen nach aussen von einem schwammigen Gewächse durchgefressen worden.

2. Wenn sich dergleichen Auswüchse nach beträchtlichen Abblätterungen der Knochen oder auch nach dem Trepaniren an der harten Hirnhaut äussern, und durch kein topisches Mittel können getilgt werden.

Gegenanzeige. 1. Wenn man unter der Hirnschale noch mehrere Gewächse vermuthet, durch welche die gefährlichen Zufälle veranlaßt werden.

2. Wenn die Gewächse einen sehr breiten Grund haben, und gleichsam mit dem Gehirne verwachsen zu seyn scheinen.

3. Wenn das Gehirn oder die Hirnhäute beträchtlich entzündet sind.

Werkzeuge. Ein Skalpell, eine Kneipzange, kleine konvexe Säge, ein gewichster Seidenfaden.

Operation. Nachdem man an dem Orte, wo die Operation geschehen soll, die Haare abgeschoren, und den Kranken in die gehörige Stellung gebracht hat, so schneidet man im erstern Falle die allgemeinen Bedeckungen, nach der Richtung der Geschwulst, entzwey, entblößt die ganze Geschwulst, und sucht theils durch die Kneipzange, theils durch das Sägchen den ungleichen und scharfen Rand der Hirnschale wegzubringen, in der Absicht, alsdenn die Schlinge des Fadens an die Wurzel besser anlegen, und das Gewächs gehörig abbinden zu können. Diese Schlinge zieht man anfangs nur ein wenig, alsdenn aber täglich mehr zusammen, so lange, bis das Gewächs ganz abstirbt, oder doch abzusterben anfängt, in welch letzterem Falle man solches mit einem Skalpell ausrotten könnte.

Wenn durch mehrere Trepanskronen oder durch andere Ursachen ein beträchtlicher Theil von der Hirnschale verlohren gegangen ist, und sich an der harten Hirnhaut dergleichen Gewächse äussern, so verfährt man in Ansehung des Abbindens eben so, wie im erstern Falle. Sollte der Grund des Gewächses zu breit seyn, so, daß man die Schlinge nicht gehörig anbringen könnte, so würde es sehr vortheilhaft seyn, die Geschwulst am Grunde mit einer mit einem doppelten Faden versehenen

Nadel

Nadel durchzustechen, und sie nach der Hand theilweis abzubinden.

Zufälle. Ohnmacht, Konvulsionen, Erbrechen. Ueble Folgen. Entzündungen der Hirnhäute und des Gehirnes, der Brand, häufige Eiterung, neue Gewächse. Mittel dagegen. Wenn die Zufälle von der zu sehr zusammengezogenen Schlinge herrühren, so muß man sie vor allem nachlassen, und abwarten, bis die Zufälle gänzlich aufgehört haben, ehe man wieder neuerdings eine Schlinge anlegt, welches mit all möglicher Behutsamkeit geschehen muß. — Den üblen Folgen setzt man die in vorhergehendem Falle berührte Mittel entgegen. Wenn sich aber neue Auswüchse äussern sollten, so sucht man ihren Auwachs, im Fall man sie gleich anfangs gewahr wird, durch austrocknende Mittel zu hindern. Die Aetzmittel müssen mit möglichster Behutsamkeit gebraucht werden; und wenn die Gewächse durch das Unterbinden ausgerottet werden, so geht man dabey eben so zu Werke, wie schon oben gezeigt worden.

Die

Die Trennung der zusammengewachsenen Augenlieder.

Sectio palpebrarum concretarum.

Anzeige. 1. Wenn sie schon von der Geburt an zusammengewachsen sind.

2. Wenn sie nach vorhergegangenen Wunden, Pocken, oder andern Geschwüren zusammengeheilt sind.

3. Wenn die Augenlieder an den Augapfel angewachsen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn das unter denselben befindliche Auge ausgeartet ist.

2. Wenn die Augenlieder mit dem Auge selbst beträchtlich verwachsen sind.

Werkzeuge. Eine schmale gerinnte Sonde, ein schmales Messerchen. Zum Verbande. Ein Stück von einem Goldhäutchen oder geschlagenen Bley, feine Carpie, und eine schickliche Augenbinde.

Operation. Bey dem innern Winkel steckt man die Sonde unter die Augenlieder, und schneidet sie mit dem Messerchen bis gegen den äussern Winkel voneinander.

der. Sollte sich bey dem innern Augenwinkel keine zum Einstecken der Sonde schickliche Oefnung vorfinden, so muß man mit der Bistouri eine machen. Im Fall die Augenlieder hin und wieder mit der verbindenden oder mit der undurchsichtigen Augenhaut zusammengewachsen wären, so wird gleichfalls mit dem Messerchen die Trennung vorgenommen; wenn die letztere aber nicht beträchtlich wäre, so kann diese Operation am bequemsten mit einem feinen Scheerchen verrichtet werden. Dem Zusammenwachsen der Augenlieder unter sich oder auch mit dem Augapfel wird dadurch am besten vorgebeugt, wenn man Goldschlagerblase, oder ein Stückchen von geschlagenem Bley darzwischen, und feine Carpie, Kompressen und die Binde darüber legt.

Zufälle. Schmerzen, Zuckungen. Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre, Rückfall. — Der Schmerz ist bey dieser Operation oft so heftig, daß man die Trennung nicht auf einmal vornehmen, sondern erst nach wiederholten Versuchen vollenden kann. Uebrigens sind sowohl gegen die Schmerzen als Zuckungen warme Bähungen von erweichenden Kräutern u. dgl. dienliche Mittel; wie denn auch innerlich gelindere Opiaten oft zuträglich sind. — Die oberwähnte Bähungen mit Milch widerstehen den Entzündungen, wobey man Aderlässe

und

und Ausführungsmittel nicht auffer Acht lassen muß. Gegen die Geschwüre an den Augenliedern sind gelind austrocknende Mittel, z. B. Rosenwasser, Hollunderblüthwasser, mit 1 Gran Borax auf 1 Unze Wasser, u. dgl. mehrmal von guter Wirkung gefunden worden. Um das Wiederverwachsen zu verhüten, ist kein anderes Mittel da, als die Blättchen darzwischen zu legen, und so bis zur vollkommenen Heilung zu lassen; wiewohl auch dieses oft vereitelt wird.

Die Ausrottung der Geschwülste und krebsartiger Geschwüre an den Augenliedern.

Extirpatio tumorum et carcinomatum in palpebris.

Anzeige. 1. Wenn Bälgleins- oder sonst verhärtete Geschwülste oder auch Warzen an den Augenliedern sind.

2. Wenn sich an denselben krebsartige Geschwüre äussern.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwülste groß und an ihrem Grunde sehr breit sind.

2. Wenn

2. Wenn in dem Augapfel und dessen nahegelegenen Theilen eine beträchtliche Entzündung wahrgenommen wird.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein Häckchen, und ein Dissektionszängchen.

Operation. Es ist überhaupt rathsamer, die an den Augenliedern befindliche Geschwülste und Warzen, wenn sie einen sehr breiten Grund haben, mit dem Messer wegzunehmen, als solche abzubinden. Hiebey muß der Chirurg die ganze Geschwulst fassen, und solche auf einmal wegzunehmen trachten. Wenn die Geschwulst unter der Haut beweglich ist, so rottet man sie, nachdem man vorläufig einen Einschnitt über derselben gemacht hat, aus, und auch alsdenn, wenn sie unbeweglich wäre, und eine breite Grundfläche hätte, ist das völlige Ausschneiden immer den Aetzmitteln vorzuziehen. Im Falle aber Umstände zugegen wären, die den Gebrauch letzterer nothwendig machen, so muß man doch allzeit ein solches wählen, welches die Geschwulst oder Warze auf einmal ausrottet, ohne daß es nöthig wird selbiges zu wiederhohlen.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre, ein Plärrauge. — Wider dieses letztere findet man gewöhnlich keine Hülfe; aber wider die andern üblen Folgen kann man sich der im vorhergehenden Falle erwähnten Mitteln bedienen.

Das Abschneiden der Augenlieder.

Resectio Palpebrarum.

Anzeige. 1. Wenn das Augenlied sehr ausgedehnt worden, und seine Schnellkraft verlohren hat.

2. Wenn das Augenlied wegen einer lang angehaltenen Anschwellung der Haut zu lang geworden.

3. Wenn sich ein Augenlied nach aussen umgekehret hat, und ausserordentlich schlapp ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich am Rande des Augenliedes kleine schmerzhafte Geschwülste oder krebsartige Geschwüre äussern.

2. Wenn der Kranke nebst dem auch verdorbene Säfte hat.

Werkzeuge. Ein schickliches Zängchen, eine Bistourischeere. Zum Verbande. Heftpflaster, Carpie, Kom-

Kompressen, und die dreyeckige Binde, oder auch das einfache Aug.

Operation. Man setzt den Kranken auf einen Stuhl gegen das Licht zu, und läßt ihn wechselsweise das Aug auf und zu machen, um das Ueberflüssige besser bemerken zu können. Alsdenn faßt man das Augenlied mit dem Zängchen an, und schneidet das Ueberflüssige mit einer Scheere hinweg. Die Wundlippen werden mit Heftpflastern vereinigt, und durch den übrigen Verband beysammen gehalten.

Wenn ein oder anderes Augenlied nach auffen umgekehrt ist, und durch kein gelinderes Mittel hergestellt werden kann, so schneidet man von der nach auswärts gekehrten rothen Haut so viel hinweg, als es nöthig ist, dem Augenliede seine natürliche Gestalt wieder zu geben.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, üble Narbe. — Wenn man die Wundlippen genau vereinigt, und dieselbe in einer unmittelbaren Berührung erhält, so wird dadurch vorgebeugt, daß die Narbe nicht ungestalt wird. Sollte man aber dieses nicht verhindern können, und die Bewegung des Augenliedes dadurch gehemmt werden, so dürfte wohl kein Mittel dagegen,

auffer man schneide die Narbe aus, ausfindig gemacht werden. Wider die übrigen Folgen siehe die Mittel S. 79.

Die Oefnung des Thränensackes.

Sectio sacci lachrymalis.

Anzeige. Wenn beyde Thränenpunkte verwachsen sind.

Gegenanzeige. Wenn noch andere Krankheiten da sind, wodurch das Fließen der Thränen veranlasset wird, die aber durch die Operation nicht gehoben werden können.

Werkzeuge. Eine gerade, schmale und gespitzte Bistouri.

Operation. Sobald der Patient in die gehörige Lage gebracht worden, so hebt ein Gehülfe das obere Augenlied in die Höhe, der Chirurg hingegen zieht das untere abwärts, damit die vordere Wand des Thränensackes sichtbar wird, er sticht hernach mit der Bistouri an der äussern Seite der Thränenkarunkel behutsam in den Sack hinein, und macht zwischen dem Augapfel und

dem

dem untern Augenliede einen 3 bis 4 Linien großen halbmondförmigen Einschnitt. Wenn nun der Sack hiedurch am vordern und untern Theile hinlänglich geöfnet worden, so bringt man endlich eine kleine Wicke, oder ein an einem Faden befestigtes Kerzchen in den Sack, womit man so lange fortfährt, bis die Ränder der Incision kallös werden, und kein Zusammenwachsen mehr zu befürchten ist.

Ueble Folgen. Entzündungen, langwierige Geschwüre, ein neues Verwachsen. — Dem letztern kann man dadurch am sichersten vorbeugen, wenn man mit dem Gebrauche der Wicke oder des Kerzchens lang anhält; denn im widrigen Falle müste man die Operation aufs neue vornehmen, und hernach eben erwähnte Mittel mit mehr Behutsamkeit anwenden. Gegen die Entzündungen und langwierige Geschwüre siehe die Mittel S. 79.

Operation der Thränenfistel.

Operatio ad fistulam lachrymalem.

Anzeige. Wenn der Nasenkanal verstopfet oder zusammengewachsen ist, und sich im Thränensacke eine fistu-

fistulöse Oefnung äussert, aus welcher nebst den Thränen auch Eiter fließt.

Gegenanzeige. 1. Wenn die nahe liegenden Knochen gröstentheils durchgefressen sind.

2. Wenn nebst dem auch andere Krankheiten in den Thränenwegen vorhanden sind, z. B. krebsartige Geschwüre, Knochenauswüchse, Polipen, niedergedrückte und an der Grundfläche der Nase angewachsene Hippenknochen ꝛc. ꝛc.

3. Wenn die Ursache der Krankheit, durch welche die Fistel entstanden, oder wenigstens unterhalten wird, noch in dem Körper steckt.

Werkzeuge. Eine an der Fläche gefurchte Bistouri, eine mejansche goldene Nadel, ein Seidenfaden oder dünne Darmseite, ein stumpfes Häckchen. Zum Verbande gehören Carpie, Kompressen, und die Binde, die das einfache Aug genannt wird.

Operation. Ist die fistulöse Oefnung in dem Thränensacke innerhalb den Augenliedern, so erweitert man solche mit einer gemeinen Lanzette, so, daß der Einschnitt etwa 4 Linien lang wird, und von der innern Vereinigung der Augenlieder nur anderthalb Linien entfernt

fernt ist. Den Sack füllt man entweder mit trockner Carpie, oder mit einem Stückchen Schwamme aus, legt graduirte Kompressen auf, und die Binde gelind darüber an. Sobald die Entzündung vorbey ist, sucht man mit der mejanschen Sonde die Mündung des Nasenkanals zu treffen, und durchzudringen. Ist man nun mit der Sonde bis in die Nase gekommen, so zieht man sie wieder zurück, und bringt auf dem nämlichen Wege eine Darmseite dahin, die alsdenn durch das Schneutzen oder auch durch obgenanntes kleine Häckchen leicht wieder zur Nase heraus gebracht werden kann.

Wenn äusserlich an dem Thränensacke ein fistulöses Geschwür ist, oder wenn man den Sack von aussen öffnen will, so wird im ersten Falle das Geschwür erweitert, und die Sonde, so wie die Darmseite, durchgebracht, oder man zieht auch mit der Sonde einen Seidenfaden durch; im zweyten Falle hingegen ist das gerinnte Bistouri dienlich. Man zieht die Augenlieder nach auswärts an, um den Ort zum Einschnitte besser bestimmen zu können; hierauf schneidet man die allgemeinen Bedeckungen, und die vordere Wand des Thränensackes mit der Bistouri durch, sucht damit in die Oefnung des Nasenkanals zu kommen, bringt die mit einem Faden versehene mejansche Sonde an der Rinne in den Kanal, und trachtet mit derselben den Faden durchzuziehen,

ziehen, welcher so lang in dem Kanal verbleiben muß, bis man vermuthen kann, daß er nicht mehr verwachsen werde.

Zufälle. Hämorrhagie. — Aufgelegter Eichenschwamm ist hier das zuverläßigste Gegenmittel.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre, Beinfraß, Rückfall, Thränenfluß, Plärrauge. — Wenn die angränzenden Theile entzündet sind, so kömmt es hier meistens auf die topische Mittel an, welche eine erweichende und zugleich schmerzenstillende Eigenschaft haben sollen. Uebrigens sind aber jene Mittel, die innerlich der Entzündung widerstehen, keinesweges ausser Acht zu lassen. Die Geschwüre, deren Ursache nur örtlich ist, heilen gemeiniglich bald, wenn man reinigende und gelind austrocknende Mittel auflegt. Oft sind auch Fontenelle, oder an den nicht weit entfernten Theilen aufgelegte Seidelbastrinde, heilsam befunden worden. Sollten sie aber aus einer allgemeinen Ausartung der Säfte herrühren, so müssen vor allen andern die hierzu nöthige Gegenmittel angewandt werden. Durch die Kauterisation wird dem Beinfraße, wenn das Verdorbene nicht bald durch die Eiterung weggestossen wird, am sichersten abgeholfen. Der Thränenfluß und das Plärrauge sind

öfters

öfters unvermeidliche Folgen, und der Chirurg mag sich auch noch so viel Mühe geben, beyde zu heilen, so wird seine Absicht doch meistens vereitelt.

Das Ausziehen fremder Körper aus den Augen.

Extractio corporum heterogeneorum ex oculo.

Anzeige. Wenn ein fremder Körper entweder blos an dem Augapfel kleben geblieben, oder wenn er in denselben hineingedrungen ist.

Gegenanzeige. Wenn die Entzündung und Geschwulst sehr groß ist.

Werkzeuge. Ein Zängchen, ein feiner Schwamm, eine dünne Sonde, und ein Magnet.

Operation. Wenn sich der fremde Körper nur blos unter den Augenliedern befindet, so kann man ihn meistens mit einem an die Sonde fest gemachten feinen Schwämmchen herausbringen; steckt er aber in dem

Aug-

Augapfel, so ist ein Zängchen nöthig. Im Falle dieser fremde Körper ein Splitter von Eisen wäre, der zwar nicht zu fest im Auge steckt, aber dem ungeachtet mit dem Zängchen nicht angefaßt werden kann, so versucht man ihn durch einen Magnet anzuziehen.

Das Abnehmen des Augenflügels.

Resectio Pterigii.

Anzeige. Wenn die topischen Arzneymittel ohne Erfolg gebraucht worden.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Augenflügel mit der durchsichtigen Hornhaut verwachsen ist.

2. Wenn zu gleicher Zeit ein Fehler im Augapfel vorhanden ist.

3. Wenn an dem Augapfel selbst, oder an der Conjunctiva krebsartige Geschwüre sind.

Werkzeuge. Eine flachgebogene Lanzette mit einem festen Hefte, eine flache ebenfalls gebogene Nadel mit einem Seidenfaden, eine kleine flachgebogene Scheere.

Operation. Man führt die Nadel unter den Flügel, zieht mit dem zurückgelassenen Seidenfaden das Widernatürliche an, löset mit der Lanzette dasselbe von der Hornhaut bis gegen den innern Augenwinkel ab, und schneidet es mit der Scheere hinweg. Sollte sich der Flügel gegen den äussern Winkel zu befinden, so muß man ihn gegen denselben hin ablösen, und so wie bey dem innern Augenwinkel abschneiden.

Der Hornhautschnitt.

Sectio corneae.

Anzeige. 1. Wenn die wässerige Feuchtigkeit trübe geworden.

2. Wenn sich hinter der Hornhaut viel ergossenes Blut befindet.

3. Wenn sich in der Hornhaut selbst, oder unter derselben, besonders gegen den untern Rand hin, Eiter gesammelt hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine sehr große Entzündung und heftige Schmerzen zugegen sind.

2. Wenn der Eiter noch nicht bis zum Rande der Hornhaut gekommen ist.

Werkzeuge. Ein Staarmesser. Zum Verbande. Kompressen, die dreyeckige oder einfache Augenbinde.

Operation. Wenn der Patient auf einem bequemen Stuhle sitzt, so bindet man ihm das gesunde Auge zu, und öfnet mit der Spitze des Messers die Hornhaut gegen ihren untern Rand zu, wo nämlich die Feuchtigkeit am bequemsten ausfliessen kann, und wo wegen der Narbe am wenigsten zu besorgen ist. Sollte sich nach der Hand wieder eine Feuchtigkeit sammeln, und neuerdings trübe werden, oder das Blut sich wieder ergiessen, so muß man suchen, die Wundlippen einige Tage lang offen zu halten. Man legt alsdenn Kompressen, die in Wasser und wenig Weingeist getaucht worden, auf das Aug, und befestigt sie mit einer schicklichen Binde.

Zufälle. Verletzung der Regenbogenhaut. Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Zusammenwachsungen der Hornhaut mit der Regenbogenhaut ꝛc. ꝛc. — Der Entzündung wird hier durch Bähungen, wozu man 3 Theile Wasser, und 1 Theil Weingeist, oder ein anderes gelind zusammenziehendes Augenwasser nimmt, sehr oft vorgebeugt. Sollte sie aber schon überhand genom-

genommen haben, so sind Breyumschläge aus Weißbrod, Milch, und ein wenig Safran u. dgl. zu gebrauchen. Manchmal können auch gelinde Ableitungsmittel mit Vortheil angewandt werden. Gegen die Geschwüre siehe die Mittel S. 79. Im Fall das Verwachsen der Regenbogenhaut zu befürchten wäre, so muß man eine dünne Sonde in die Oefnung der Hornhaut bringen, und die erstere behutsam hinwegschieben, wodurch das Verwachsen verhindert wird.

Das Durchbohren der Regenbogenhaut.

Perforatio iridis.

Anzeige. Wenn der Augenstern durch die zusammengezogene oder zusammengewachsene Regenbogenhaut ganz verschlossen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Aug noch auf eine andere Weise ausgeartet ist.

2. Wenn der Kranke schon vor diesem Uebel große Kopfschmerzen oder ein sehr blödes Gesicht gehabt hat.

Werkzeuge. Ein schmales zweyschneidiges Messerchen, welches die Gestalt einer Staarnadel hat.

Operation. Nachdem der Kranke in die nämliche Lage, wie bey der Operation des Staares, gebracht worden, so sticht der Chirurg das Messerchen in die undurchsichtige Hornhaut hinein, und zwar nahe an dem Kreise der Regenbogenhaut in der Queraxe des Auges, er führt es alsdenn behutsam hinter diese hin, und wenn er mit der Spitze in die Mitte kömmt, so sucht er sie von innen nach auswärts durchzustechen, und gehörig zu erweitern. Beym Verbande kann man sich eines mit Wasser versetzten Weingeistes bedienen, worinn die Kompressen getaucht und übergeschlagen werden, welch alles man hernach mit einer Binde, dem einfachen Auge, fest machet.

Zufälle. Konvulsivische Bewegungen, beträchtliche Zerreissung der Regenbogenhaut. Ueble Folgen. Entzündung, das Wiederverwachsen, oder ein fistulöses Geschwür. — Die konvulsivischen Bewegungen sind für den Chirurgen oft wesentliche Hindernisse in der Operation. Wenn Breyumschläge von 3 Theilen erweichenden Kräutern, und 1 Theil Bilsenkrautblättern eine Zeitlang aufgelegt werden, so haben sie mehrmal genützt. Dem Wiederverwachsen beugt man mit einer behutsam eingeführten Sonde vor. Die fistulösen Geschwüre in der Hornhaut werden manchmal durch einen kleinen

Ein-

Einschnitt gehoben, sehr oft sind sie aber auch schwer zu heilen.

Die Operation des Staares durch das Herausziehen.

Operatio ad cataractam extrahendam.

Anzeige. Wenn dem Patienten durch die verdunkelte Kristallinse oder die Undurchsichtigkeit der Kapsel das Gesicht benommen wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Auge allen Schein verlohren hat.

2. Wenn es kleiner geworden als es vorhin war, oder wenn es angeschwollen und hart ist.

3. Wenn der Augenstern erweitert und unbeweglich worden, oder wenn seine natürliche Beschaffenheit auf eine andere Art ausgeartet ist.

4. Wenn zur nämlichen Zeit im Sehenerven des andern Auges eine Lähmung vorhanden ist.

5. Wenn die Regenbogenhaut an dem Staare größtentheils angewachsen ist.

6. Wenn der Patient schon lang vorher, ehe er den Staar bekommen, ein blödes Gesicht, langwierige

Augenentzündungen, oder oft abwechslende heftige Kopfschmerzen gehabt hat.

7. Wenn an der Hornhaut Flecken sind.

8. Wenn die Säfte des Körpers verdorben sind.

9. Wenn sich diese Krankheit entweder bey Kindern, oder bey sehr alten Personen äussert.

10. Wenn der Patient große Kopfschmerzen, starken Husten, geschwollene Augenlieder, oder sonst eine, obschon vorübergehende, Krankheit hat. Durch diese letztern Zufälle wird aber die Operation nicht sowohl verhindert, als nur verschoben.

Werkzeuge. Ein Staarmesser, ein Cistotome, kleine Zängchen und Scheerchen ꝛc. ꝛc.

Operation. Nachdem der gehörig zubereitete Kranke auf einen Stuhl, dessen Lehne ihm bis auf die Schultern geht, gebracht und so gesetzt worden, daß das Licht schief in dasjenige Auge fällt, an welchem die Operation vorgenommen werden soll, so bindet man ihm das andere zu. Der Chirurg setzt sich alsdenn auf einen etwas höhern Stuhl dicht an den Kranken hin, so, daß des letztern Kopf so nahe als möglich an seiner Brust liegt. Ein hinter dem Patienten stehender Gehülfe legt ihm, im Falle die Operation am linken Auge vorgenom-

nom-

kommen werden soll, die rechte Hand unter das Kinn, um dadurch den Kopf auf seine Brust zu drücken; die andere Hand legt er auf die Stirne des Patienten, und zieht zugleich mit dem Mittel- und Zeigefinger das obere Augenlied in die Höhe, jedoch ohne den Augapfel zu berühren. Nun zieht der Chirurg mit dem Zeigefinger seiner linken Hand das untere Augenlied nieder, und sobald das Auge recht bequem gelagert ist, so sticht er mit der gerade auf die Regenbogenhaut gerichteten Spitze des Messers, eine starke halbe Linie weit von der Albuginea, die durchsichtige Hornhaut durch. Nachdem dieses geschehen, so richtet er die Spitze gegen den Ausstichpunkt hin, (der gegen den innern Winkel in einer ähnlichen Entfernung von der Albuginea, als der Einstichpunkt, seyn soll) wendet alsdenn den Rücken des Messers etwas gegen die Regenbogenhaut, stößt solches durch die vordere Kammer behutsam durch, und macht in die Hornhaut einen solchen Schnitt, daß die untere Hälfte davon abgelöst wird. Sobald die wässerige Feuchtigkeit ausgeflossen ist, so öfnet man die in die Pupille gleichsam eindringende Kristalkapsel am bequemsten mit dem Cistotome, und alsdenn tritt die Kristallinse entweder von sich selbst, oder nach einem gelinden Druck auf das Auge, heraus. Im Falle in der Kristallhaut etwas Undurchsichtiges zurückgeblieben wäre,

so müßte es durch eigends hiezu bestimmte Instrumente herausgenommen werden.

Das erst unlängst von einem geschickten Augenarzte erfundene Staarmesser, welches mit einer 4 Linien langen Nadel versehen ist, verdient in mancherley Rücksicht einen Vorzug, besonders, wenn die Nadel an der Spitze zweyschneidig ist. Man sticht sie in die durchsichtige Hornhaut, führt solche durch die vordere Kammer, öfnet die Kristallenkapsel, und sticht auf der andern Seite die Hornhaut durch, während dem, als die wässerige Feuchtigkeit zugegen ist, und ehe man noch mit der Klinge die Incision nach abwärts macht; welch letztere erleichtert wird, wenn man unter die Spitze ein flaches Häkchen, Gegenhalter genannt, legt; hiedurch wird das Messer in der nöthigen Richtung erhalten, und der Verletzung der Nase vorgebeugt. Wenn die Operation auch nur an einem Auge gemacht worden wäre, so müssen doch beyde Augen verbunden werden. Man legt gewöhnlich über das operirte Aug Kompressen, die in ein mit etwas Brandwein versetztes Wasser getaucht worden, und über beyde wird alsdenn die Binde, das doppelte Aug genannt, angelegt. Zuträglicher ist es aber, wenn über beyde Augen Kompressen gelegt, und mit einer Stirnbinde, ohne die Augen zu drücken, befestigt werden. Um den Thränen, die sich an dem

ope=

operirten Auge gesammelt haben, und die durch längeres Verhalten scharf würden, den Ausgang zu erleichtern, darf man nur einigemal das Augenlied behutsam öfnen.

Die Operation des Staares durch das Niederdrücken.

Operatio ad cataractam deprimendam.

Anzeige. Wie bey dem Herausziehen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Kristallinse zwischenräumig, zu weich und flüssig ist.

2. Wenn dieselbe gleichsam verknöchert ist.

3. Wenn ihre Kapsel ausgeartet ist.

4. Wenn ihr die Regenbogenhaut stark anhängt.

Werkzeuge. Eine hierzu bestimmte, mit einem Griffe versehene und gegen die Spitze zu etwas flache Nadel.

Operation. Der Kranke wird gegen das Licht hin gesetzt, und man bindet ihm jenes Auge, das nicht operirt wird, zu. Ein Gehülfe hält des Patienten Kopf

fest gegen seine Brust, und ein anderer versichert sich seiner Hände, im Falle man an seiner Standhaftigkeit zu zweifeln Ursache hätte. Der Chirurg setzt sich auf einen etwas höhern Stuhl, bringt mit dem Daumen und Zeigefinger der freyen Hand die Augenlieder des kranken Auges auseinander, befiehlt nun dem Patienten, das Auge gegen die Nase hin zu kehren, und alsdenn sticht er die Nadel, die er wie eine Schreibfeder hält, ungefähr 2 Linien von der durchsichtigen Hornhaut hinein, und dringt damit bis in die gläserne Feuchtigkeit; hierauf führt er die Nadel von rückwärts gegen den untern Theil der verdunkelten Linse hin, und drückt solche bald abwärts, bald auswärts, um sie auf diese Art in die gläserne Feuchtigkeit hinabzubringen, so, daß eine Fläche davon aufwärts, die andere abwärts steht. Sollte es vielleicht so nicht gelingen, so muß man suchen, die Nadel mit einer von ihren Flächen über die Linse zu bringen, und solche von oben herab zu drücken. Die einmal abgedrückte Linse hält man eine Zeit lang mit der Nadel fest, damit statt ihrer die gläserne Feuchtigkeit hervortretten kann. Wenn die Linse unten bleibt, und der Augenstern klar ist, so ist es ein Zeichen, daß der Staar vollkommen niedergedrückt ist; und alsdenn zieht man die Nadel in der nämlichen Richtung, in welcher sie eingebracht worden, wieder heraus. Endlich

legt

legt man Kompressen, nachdem sie zuvor in laulichtem mit ein wenig Weingeist vermischtem Wasser eingetaucht worden, über das Auge, und bindet es gleich dem andern zu.

Zufälle. Vorfall der Linse in die vordere Augenkammer, oder die gläserne Feuchtigkeit tritt in selbe ein: die verdunkelten Kristallhäute können auch zurückbleiben: der Staar kann nach der zerrissenen Kapsel zerfliessen ꝛc. Ueble Folgen. Schmerz, Entzündung, das Wiederaufsteigen des Staares. **Mittel.** Wenn die Linse in die vordere Augenkammer vorfällt, so muß sie durch einen Schnitt in die Hornhaut herausgenommen werden. Wenn die gläserne Feuchtigkeit nicht in einer großen Menge hervorgetretten ist, so löst sich solche auf, und der Patient kann dem ungeachtet noch hergestellt werden; ist ihre Menge aber beträchtlich, so ist es meistens um das Auge geschehen. Sollten die verdunkelten Kristallhäute zurückbleiben, so müste man vorläufig suchen, solche durch einen Schnitt in die Hornhaut, wie bey der vorhergehenden Operation, herauszubringen. Wenn der Staar zerflossen, so blieb solches manchmal ohne üble Folgen; inzwischen ist dieser Zufall doch sehr oft Ursache an dem gänzlichen Verlust des Gesichtes gewesen. Die durch einen Schnitt gemachte Oefnung der

Vorderkammer ist der einzige Weg, durch welchen die zerflossene und die wässerige Feuchtigkeit verdunkelnde Linse ausgeleert werden kann. — Gegen den Schmerzen und die Entzündung sind erweichende Bähungen, Aderläße, gelind abführende Mittel, kühlende Getränke, und Fußbäder nützlich. Wenn die eine Zeit lang niedergedrückt gebliebene Linse wieder aufsteigen sollte, so müste die Operation wiederholt, oder, was am zuverläßigsten ist, die Linse durch den Schnitt herausgenommen werden.

Das Ausrotten des Augapfels.

Extirpatio oculi.

Anzeige. 1. Wenn der Augapfel von einer Feuchtigkeit, die sich darinn angehäuft hat, so sehr ausgedehnt worden, daß er dadurch aus seiner natürlichen Lage gekommen ist.

2. Wenn sich über den größten Theil desselben krebshafte Geschwüre verbreiten.

3. Wenn die Muskeln des Augapfels ausgeartet sind, und denselben aus der Augenhöhle herausdrücken.

4. Wenn

4. Wenn die Augenhöhle von einem Beinfraße schon so zerstöhret worden, daß man die Heilung auf eine andere Art nicht bewirken kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn in den nahe gelegenen Theilen eine heftige Entzündung ist.

2. Wenn sich auch an angränzenden Theilen, die nicht weggeschnitten werden können, krebsartige Geschwüre befinden.

3. Wenn die hinter der Augenhöhle liegenden Theile angegriffen sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein zweyschneidiges an der Fläche gekrümmtes Skalpell, eine an der Fläche gekrümmte Scheere, ein Häckchen, und eine kleine Zange.

Operation. Wenn das Auge durch Feuchtigkeiten so sehr ausgedehnt worden, daß seine Ausrottung angezeigt ist, so macht man mit der Bistouri in der Hornhaut, oder in der harten Haut einen Einschnitt, damit alle Feuchtigkeiten aus demselben herausfliessen können. Hierauf fallen die Häute zusammen, und in der Augenhöhle bleibt eine fleischige Massa zurück, die jedoch nicht hindert, daß nicht ein künstliches Auge könnte

gesetzt

gesetzt werden. Wären aber die Häute sehr dick, und gleichsam fleischartig, so müßte man einen Theil davon mit der Scheere wegnehmen.

Im Falle es nöthig ist, den ganzen Augapfel herauszuschneiden, so stellt sich, nachdem man den Patienten in die gehörige Lage gebracht hat, ein Gehülfe hinter denselben, und hält das obere Augenlied aufwärts, der Chirurg hingegen drückt das untere mit einer Hand nieder, sticht am innern Winkel zwischen dem Augapfel und dem untern Augenliede das Skalpell hinein, und schneidet alles nach der Richtung des Augapfels gegen den äussern Winkel durch: alsdenn macht er von dem nämlichen Orte an, von wo aus er den ersten Schnitt gemacht hat, einen zweyten, und schneidet die Theile zwischen dem Augapfel und dem obern Augenliede in einem Kreise durch, drückt nun denselben abwärts, löset das Auge mit dem Skalpell nach innen zu ab, und schneidet alsdenn den Sehenerven so wie die noch übrigen Muskeln mit der Scheere entzwey. Wenn nun auf diese Art der Augapfel herausgenommen worden, so faßt er die in der Augenhöhle etwa noch zurückgebliebenen Theile entweder mit dem Häckchen oder mit der Zange an, und schneidet sie mit der Bistour heraus.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Heftige Entzündungen, die sich manchmal in die Hirnhäute und das Hirn selbst verbreiten, langwierige Eiterung, Beinfraß. **Mittel.** Mit Carpiebauschen, die in stiptisches Wasser eingetaucht worden, oder mit einem auf die Mündung der Schlagader gelegten Eichenschwamme kann man diesem Blutflusse genugsam Einhalt thun. — Der Entzündung sucht man durch vorläufige Aderläße und andere derselben widerstehende Mittel vorzubeugen; sollte sie sich aber dennoch einfinden, immer heftiger werden, und sich in die innern Theile verbreiten, so müßten die angezeigten Mittel wiederholet werden. Wenn man die äussere Halsader an der kranken Seite geöfnet hat, so hat man mehrmal, und zwar in kurzer Zeit, sehr gute Wirkung davon gesehen. Kalte Umschläge über den ganzen Kopf, Fußbäder ꝛc. sind nicht zu vernachläßigen.

Das Durchbohren der Ohrläppchen.

Perforatio lobulorum aurium.

Anzeige. 1. Bey anhaltenden rheumatischen Zahnschmerzen.

2. Bey gewissen Augenkrankheiten, und

3. Bey Kopfflüssen.

Gegen

Gegenanzeige. Wenn die Ohrläppchen ohnehin schon schwürig sind.

Werkzeuge. Eine gerade Nadel, ein Seidenfaden, ein Stückchen Bleydrath, oder ein kleiner goldener Ring.

Operation. Man legt das Ohrläppchen auf ein Stück Pantoffelholz, durchsticht dasselbe in der Mitte, und alsdenn zieht man entweder den Seidenfaden, den Bleydrath, oder das Ringelchen durch. Die Entzündung so wie die Eiterung, falls diese letztere nicht von selbst hinlänglich kömmt, werden dadurch vermehrt, wenn man eines von den eingebrachten Dingen öfters hin und her zieht.

Wenn sich Frauenzimmer der bloßen Zierde wegen die Ohrläppchen durchstechen lassen, so geschieht es oft, daß sie durch das Gewicht der Ohrengehänge nach und nach durchgeschlitzt werden. In diesem Falle macht man die Ränder des Spaltes wund, und vereiniget sie hernach entweder durch Heftpflaster, oder durch einen wirklichen Heft miteinander.

Ueble Folgen. Große Schmerzen, Geschwülste, Entzündungen. **Mittel.** Gegen diese Folgen kann man

nichts

nichts besseres brauchen, als erweichende Bähungen, Umschläge und Linimente. Sollten sie aber nicht bald weichen, so müste man den Seidenfaden oder das eingehenkte Ringelchen herausziehen.

Oeffnung des äussern Gehörganges.

Sectio meatûs auditorii externi.

Anzeige. 1. Wenn bey neugebohrnen Kindern eine Membrane über dem Gehörgange gezogen ist.

2. Wenn eine fleischichte Verwachsung zugegen ist.

3. Wenn nach vorhergegangenen Geschwüren der Gehörgang verwachsen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die fleischichte Verwachsung so tief ist, daß man keine Höhle darunter wahrnehmen kann.

2. Wenn durch vorhergegangene Geschwüre auch das Trommelhäutchen gelitten hat.

Werkzeuge. Eine Lanzette oder eine Bistouri, ein Trokar, und Carpiewelgern.

Operation. Sobald man bey Neugebohrnen den mit einer Membrane oder fleischichten Substanz verwachsenen äussern Gehörgang wahrnimmt, so öfnet man ihn im ersten Falle mit der Lanzette durch einen Kreuzschnitt; im zweyten mit der Bistourt, oder auch mit einem hiezu schicklichen Trokar. Sollte der Gehörgang nach vorhergegangenen Geschwüren zusammengewachsen seyn, so kann man sich der Bistourt, so wie des Trokars bedienen. In beyden Fällen muß man aber einen mit dem geöfneten Gehörgang verhältnißmäßigen Carpiewelger einzubringen suchen, damit er sich nicht neuerdings verschließt.

Das Herausziehen widernatürlicher Körper aus dem Ohre.

Extractio corporum heterogeneorum ex aure.

Anzeige. 1. Wenn ein fremder Körper von aussen in das Ohr gekommen.

2. Wenn sich das Ohrenschmalz zu sehr angehäuft, oder verhärtet hat.

3. Wenn sich in dem Gehörgange polypenähnliche Gewächse vorfinden.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine beträchtliche Entzündung und Geschwulst zugegen.

2. Wenn die polypenähnlichen Gewächse sehr tief, und an der Trommelhaut fest sitzen.

Werkzeuge. Ein Ohrlöffel, Kornzängchen, eine Polypenzange, eine Sonde, und eine Spritze.

Operation. Je nachdem der widernatürliche Körper beschaffen ist, muß man auch das Werkzeug zum Herausziehen wählen. Ist ein solcher Körper flüssig, so bedient man sich der Spritze, um ihn anzuziehen; ist er aber so zähe, daß er verdünnet werden muß, so spritzt man vorher ein Auflösungsmittel ein. Sehr kleine Sachen, die man mit keinem Werkzeuge bequem anpacken kann, holt man mit einer Sonde heraus, nachdem man zuvor ein wenig Carpie darum gewickelt hat. Sind es aber Körper, die man deswegen, weil sie angeschwollen sind, nicht herausbringen kann, so sucht man sie vorher zu zerstücken, und zieht sie alsdenn entweder mit einem Ohrlöffel oder mit einer Zange heraus. Dieses letztere Instrument ist überhaupt das schicklichste bey allen langen und spitzigen Körpern, so wie bey polypenähnlichen Gewächsen, man faßt sie an, und dreht sie mit Behutsamkeit hin und her, bis sie sich von ihrem Stengel losreissen.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Verwachsung. Mittel. Der Blutfluß stillt sich gemeiniglich, wenn man einen in stiptisches Wasser getauchten Carpiewelger oder ein langes Stück Eichenschwamm in das Ohr stecket. — Gegen die Entzündung siehe die auf der Seite 107. angeführte Mittel. Die von einer solchen Ursache herrührende Geschwüre im Ohre heilen gemeiniglich leicht, wenn man einige Tropfen von frischgepreßtem Hauswurzelsaft in das Ohr rinnen läßt. Rosenhonig, mit ein wenig Myrrhentinktur vermischt, ist bey hartnäckigern Geschwüren sehr dienlich, wenn man solches mit Hülfe eines Pinsels in das kranke Ohr bringt. Wenn man bis zur gänzlichen Vernarbung der Geschwüre Wicken in dieselbe legt, so kann man dadurch der Verwachsung am sichersten vorkommen; sollte sie sich aber doch ereignen, so müste sie nach der bey dem vorhergehenden Artikel beschriebenen Art geöfnet werden.

Das Einspritzen in die eustachsche Trompete.

Injectio in tubam Eustachii.

Anzeige. 1. Wenn ebengenannte Trompete verstopft ist.

2. Wenn Geschwüre in derselben sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Entzündung sehr groß ist.

2. Wenn sich eine solche auch im Halse, an der Scheidewand des Gaumens oder in den Nasenlöchern äussert.

3. Wenn an ebengenannten Orten Geschwülste oder einige andere Hindernisse vorhanden sind.

Werkzeuge. Ein vier Zoll langes am Ende gebogenes Röhrchen, mit einer hiezu schicklichen Spritze.

Operation. Man bringt das gebogene Röhrchen in die Nase, führt solches behutsam bis an den hintersten Theil des Nasenganges, und richtet nun des Röhrchens Ende aufwärts gegen die äussere Seite zu, um so die Trompete zu treffen. Sobald dieses geschehen,

hen, vereinigt man die Spritze mit dem Röhrchen, und spritzt das angezeigte Arzneymittel behutsam ein. Im Falle man diese Operation durch den Mund verrichten wollte, so muß man nur ein längeres und etwas mehr gebogenes Röhrchen dazu wählen, mit welchem man hinter die Scheidewand des Gaumens fährt, in der Absicht, wie oben, die Trompete damit zu treffen.

Zufälle. Niesen, Husten, Erbrechen. Ueble Folgen. Entzündungen ꝛc. — Den Zufällen kann man unmöglich anders vorbeugen, als wenn man das Röhrchen mit vieler Vorsicht hineinbringt, wenigstens können sie dadurch vermindert werden. — Bey Entzündungen läßt man den Kranken mehrmals des Tages über den Absud von Hollunderblüthe oder andern erweichenden Kräutern, dem man ein wenig Maulbeersaft u. dgl. beyfügt, laulicht im Munde und Halse halten, oder wenn sich die Entzündung in die Nasentheile verbreitet hätte, so muß man von dem nämlichen Absude den Patienten etwas in die Nase ziehen lassen. Sollte die Entzündung und Geschwulst beträchtlich, und bis zu den Mandeldrüsen oder andern nahe gelegenen Theilen gekommen seyn, so muß man sich der in solchen Fällen nützlich erkannten antiphlogistischen Heilart bedienen.

Die

Die Durchbohrung der Nasenlöcher.

Perforatio narium.

Anzeige. 1. Wenn die Nasenlöcher von der Geburt an entweder mit einer Membrane oder fleischigen Substanz verwachsen sind.

2. Wenn eine solche Verwachsung die Folge der Pocken, einer Wunde, oder eines Geschwüres in der Nase ist.

Gegenanzeige. Wenn durch das Zusammenwachsen der Knochen keine Nasenlöcher vorhanden sind.

Werkzeuge. Eine schmale Bistouri. Zum Verbande. Carpiewelger, und eine schickliche Binde.

Operation. Man spaltet mit der Bistourt die Membrane oder die zwischen den Nasenknorpeln befindliche fleischige Substanz in der nämlichen Richtung, als sonst die Nasenlöcher sind. Wenn man auf beyden Seiten Oefnungen gemacht hat, so steckt man alsdenn in jede derselben einen mit ihrer Weite verhältnißmäßigen Carpiewelger, und hält sie durch eine schicklich angelegte Binde darinnen fest. Man muß so lang fortfahren,

diese Carpiewelger in die Oefnungen zu stecken, bis keine Gefahr des Verwachsens mehr da ist.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Entzündungen.

Operation, um das Nasenbluten zu stillen.

Operatio ad sistendam haemorrhagiam narium.

Anzeige. Wenn das Blut entweder nach einer Operation, oder auch wegen einer andern nicht offenbahren Ursache häufig aus der Nase fließt, und die sonst gewöhnlichen Mittel ohne Nutzen angewandt worden.

Gegenanzeige. 1. Wenn in den Nasenlöchern Gewächse sind.

2. Wenn die Scheidewand des Gaumens oder die Mandeldrüsen sehr entzündet und verschwollen sind.

Werkzeuge. Ein silbernes 6 bis 7 Zoll langes, und ein wenig gebogenes Röhrchen, in welchem eine am

Ende

Ende mit einem Knöpfchen oder Oehre versehene Uhrfeder verborgen ist; eine mit der Weite der Nasenlöcher verhältnißmäßige Carpiewicke mit einem Faden.

Operation. Wenn der Patient auf einem bequemen Stuhle sitzt, so bringt man ihm das Röhrchen in jenes Nasenloch, aus welchem das Blut fließt, und führt solches in der gehörigen Richtung durch die hintere Nasenöfnung durch. Nun läßt man den Kranken den Mund öfnen, so weit er nur kann, und wenn man hinter der Scheidewand des Gaumens das Ende des Röhrchens bemerkt, so stößt man die Uhrfeder aus dem Röhrchen hinaus, damit sie über der Zunge zum Munde hervorkömmt. Alsdenn bindet man die in ein stiptisches Wasser getauchte, oder mit einem dergleichen Pulver bestreute Carpiewicken an das Knöpfchen an, oder man befestiget auch mit dem Faden die Wicke in dem Oehre der Uhrfeder, zieht solche mit dem Röhrchen aus der Nase heraus, und läßt die Wicke, nachdem man sie, so weit als nöthig schien, in die Nase hineingezogen hat, darinn zurück. Der Faden wird aussen durch ein Heftpflaster festgemacht.

Zufälle. Niesen, Husten, Erbrechen. Ueble Folgen. Entzündungen. Mittel dagegen. Da die Zu-

fälle beynahe untrennbare Folgen von der Operation sind, so kann sie der Chirurg auch nur durch seine Geschicklichkeit vermindern. — Bey Entzündungen, die bald nach einem heftigen durch den Druck gestillten Nasenbluten entstehen, darf man keine laulichte und erschlaffende Bähungen brauchen, ohne den Patienten der Gefahr einer neuen Verblutung auszusetzen. Aderlässe, kühlende Getränke, Umschläge von dem sogenannten päbstlichen Wundwasser, oder wenn man zuvor eben so viel gemeines Wasser damit vermischt hat, u. dgl. sind die zuverläßigste Mittel dagegen.

Ausrottung der Nasenpolypen.

Extirpatio polyporum narium.

Anzeige. Wenn diese Gewächse einen schmalen Grund haben, weiß oder röthlich, und glatt sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn sie am Grunde breit und durchaus bleyfärbig, hart, schmerzhaft und krebsartig sind.

2. Wenn beträchtliche und schmerzhafte Knochenauswüchse zugleich vorhanden sind.

3. Wenn

3. Wenn der Patient mit dem Scorbut oder der venerischen Seuche behaftet ist.

Werkzeuge. Eine durchlöcherte, eigends zu dieser Operation bestimmte Zange, oder das doppelte Röhrchen mit einem Drahte.

Operation. Man setzt den Patienten in eine bequeme Lage gegen das Licht zu; sucht mit der Zange dem Ursprunge des Polypen so nahe als möglich zu kommen, packt ihn an, dreht denselben bald auf die eine, bald auf die andere Seite behutsam herum, und sucht ihn auf diese Art los zu machen. Bedient man sich aber des doppelten Röhrchens mit dem Drahte, so bringt man die Drahtschlinge bis an den Grund des Gewächses, zieht von aussen den Draht an, um den Polyp zu fassen, macht zur nämlichen Zeit mit dem Röhrchen, das bisher einen Gegenhalt machte, gäh, doch aber behutsam einen Zug, und reißt auf diese Art das Gewächs heraus. Bey Polypen, die hinter dem Gaumen hervorkommen, bedient man sich entweder einer schicklich gekrümmten Zange, oder man bindet sie eben so ab, wie bey der Ausrottung des Gaumenzäpfchens angezeigt worden.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Rückfall. Mittel. Der übermäßige Blutfluß wird bald aufhören, wenn man den Patienten kaltes Wasser oder ein damit versetztes Wundwasser, oder das letztere auch allein in die Nase ziehen läßt; sollte aber derselbe dem ungeachtet anhalten, so müssen sowohl über die Nase, als über den Nacken kalte Umschläge gelegt werden. Die darauf folgenden öfters heftigen Entzündungen weichen bey dem Gebrauche erweichender Bähungen, wie auch, wenn der Patient öfters von dem Absude erweichender Kräuter in die Nase zieht; doch muß das letztere nicht länger, als es unumgänglich nöthig ist, angewandt werden. — Die nach der Operation sich äussernden Geschwüre heilen am leichtesten, wenn der Kranke mehrmal etwas von dem vom Wundkräutern oder grünen Nußschalen gemachten Absude in sich zieht, oder wenn man sie oft mit aufgelösten, mit ein wenig Hauswurzelsaft und Rosenhonig versetzten, arabischen Gummi, oder auch nur blos mit Hülfe eines Pinsels befeuchtet. — Dem Rückfalle wird dadurch am sichersten vorgebeugt, wenn der Patient gleich nach der Operation entweder von dem päbstlichen oder sonst einem andern zusammenziehenden Wundwasser in die Nase ziehet, oder wenn man, im Falle etwas von den Wurzeln zurückgeblieben wäre, gelind ätzende

Mittel

Mittel bis zur gänzlichen Tilgung derselben behutsam anwendet; sollten aber dem ungeachtet einige davon wieder anwachsen, so müsten sie wie die vorigen, aber mit größerer Vorsicht, weggenommen werden.

Das Ansetzen einer künstlichen Nase.

Appositio nasi artificialis.

Anzeige. 1. Wenn die Nase durch irgend eine äusserliche Verletzung verlohren gegangen ist.

2. Wenn die Nasenknochen durch einen Beinfraß zerstöhrt, und die weichen Theile der Nase zernaget worden.

Gegenanzeige. Wenn noch bösartige um sich fressende Geschwüre zugegen sind.

Werkzeuge. Eine künstliche von Metall oder Pappendeckel verfertigte, an Größe und Farbe der verlohrnen ähnliche Nase, mit zwey Schnellfedern.

Operation. Vor allen bringt man beyde Schnellfedern in die Höhle, so zwar, daß die eine am untern, und die andere am obern Theile derselben fest anliegt,

und

und alsdenn giebt man der nachgemachten Nase die ihr zukommende Lage. Sollten zu gleicher Zeit auch die Gaumenknochen und die Scheidewand des Gaumens verlohren gegangen seyn, und nöthig gefunden werden, einen künstlichen Gaumen zu setzen, so könnte dieser mit der Nase zugleich auf eine schickliche Art befestiget werden.

Zufälle. Niesen. Ueble Folgen. Entzündungen und öfters Geschwüre. **Mittel.** Wenn man die Schnellfedern in ihrer Richtung mehrmal verändert, oder auch die künstliche Nase unausgesetzt fortbraucht, so wird das Niesen dadurch gemeiniglich gehemmt. — Bey sich ereignender Entzündung und darauf folgenden Geschwüren muß man mit dem Gebrauche der künstlichen Nase eine Zeit lang aussetzen, und die oben erwähnten entzündungswidrigen Mittel anwenden.

Das Einspritzen in die Oberkinnbackenhöhle.

Injectio in anthrum Higmori.

Anzeige. 1. Wenn sich nach vorhergegangenen Entzündungen an der Schleimhaut, die die Höhle umgiebt, Geschwüre ansetzen.

2. Wenn

2. Wenn sich in dieser Höhle eine Feuchtigkeit zu sammeln anfängt, oder wenn Eiter daraus fließt.

Gegenanzeige. 1. Wenn ein Beinfraß oder Auswüchse zugegen sind.

2. Wenn krebsartige Geschwüre vorhanden sind.

3. Wenn die darinn befindliche Feuchtigkeit von einer solchen Beschaffenheit ist, daß sie durch die natürliche Oefnung nicht ausgeleert werden kann.

Werkzeuge. Ein dünnes, gegen das Ende zu gekrümmtes, und dritthalb Zoll langes Röhrchen, eine kleine Spritze.

Operation. Der Patient muß den Kopf rückwärts halten; alsdenn nimmt der Chirurg das Röhrchen zwischen den Daumen und Zeigefinger, führt auf der kranken Seite das gekrümmte Ende in das Nasenloch, unter die Wölbung des obern hippenähnlichen Knochens, und sucht mit der Spitze des Röhrchens die Falte, die über der Oefnung ist, behutsam zu erreichen. Hat er sie gefunden, so dreht er das Röhrchen zwischen den Fingern von einer Seite auf die andere, und auf diese Art geht dasselbe, ohne daß man nöthig hat, stärker zu drucken, in die Oefnung hinein. Um sich davon zu

überzeugen, daß das Röhrchen wirklich in der Höhle ist, so sucht man dasselbe gerade rückwärts zu stossen, oder an sich zu ziehen, und wenn es dort ist, wo es seyn soll, so wird es unbeweglich bleiben. Nun bringt man eine schickliche Spritze an das Röhrchen, und spritzt von den erforderlichen Arzneymitteln nur so viel ein, als die Höhle leicht fassen kann. Der Kranke muß mit seinem Kopfe eine gute Weile auf der nämlichen Seite liegen bleiben, so wie er sich auch des Schneutzens, so lang ihm nur möglich ist, enthalten soll.

Zufälle. Niesen, Husten. Ueble Folgen. Entzündung. Mittel. Die Zufälle können nur durch die Geschicklichkeit der Chirurgen vermieden, oder ihre Heftigkeit wenigstens vermindert werden; sollten sie aber doch noch eine Zeit lang nach der Operation anhalten, so muß man erweichende, ölichte, oder schleimige Mittel dagegen brauchen. — Wider die Entzündung bedient man sich der im vorigen Falle erwähnten Mitteln.

Das Durchbohren der obern Kinnbackenhöhle.

Perforatio anthri Higmori.

Anzeige. 1. Wenn sich in der obern Kinnbackenhöhle entweder Eiter oder eine andere ausgetrettene Feuchtigkeit befindet, die auf keine andere Weise ausgeleert werden kann.

2. Wenn diese Knochenhöhle vom Beinfraße angegriffen ist.

Gegenanzeige. Wenn zu gleicher Zeit eine beträchtliche Knochengeschwulst vorhanden ist.

Werkzeuge. Ein kleiner Trokar, ein Perforativtrepan.

Operation. Nachdem vorläufig der erste obere Stockzahn herausgezogen worden, so stößt man den Trokar durch die Zahnlade in die Höhle hinein, worauf sich die darinn vorhandene Materie entweder sogleich ausleert, oder wenn sie zu dick wäre, so müßte man durch diese Oefnung eine verdünnende Feuchtigkeit einspritzen. Sollte man auf diesem Wege nicht leicht zukommen können,

nen, so macht man über der Erhabenheit, nahe an dem Jochfortsatze einen Einschnitt, und durchbohrt an diesem Orte entweder mit dem Perforativtrepan, oder mit dem Trokar den Knochen. Man hält diesen Einschnitt durch Carpiewelger, Schwämme u. dgl. so lang offen, bis man den Endzweck der Operation erreicht hat.

Zufälle. Schmerzen, Konvulsionen.

Ueble Folgen. Entzündung, Brand.

Die Operation, um den verstopften stenonschen Speichelgang wieder herzustellen.

Operatio ad canalem Stenonianum restituendum.

Anzeige. 1. Wenn nach einer vorhergegangenen Verstopfung des stenonschen Speichelganges die hinter den Ohren liegenden Drüsen vom Speichel anschwellen, aufbrechen, und endlich ein fistulöses Geschwür zurückbleibt.

2. Wenn

2. Wenn der Speichelgang verstopft, oder verwachsen ist, und sich auffen an der Wange ein fistulöses Geschwür angesetzt hat.

Gegenanzeige. Wenn die Eiterung bösartig ist, und die angränzenden Theile auch schon davon angesteckt sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, eine dünne Sonde mit einem Oehre, oder eine gerade, gegen die Spitze zu zweyschneidige Nadel, und ein Faden.

Operation. Wenn man von der methodischen Kompression der Drüse, und von den Einspritzungen durch das fistulöse Geschwür keinen guten Erfolg verspürt, so muß man suchen, den Speichelgang auf folgende Art wieder herzustellen. Man erweitert, im Falle es nöthig, die fistulöse Oefnung, und führt die mit einem Faden versehene Sonde durch den Speichelgang in den Mund, und läßt den Faden in ersterem zurück. Wenn sonst keine große Hinderniße zugegen sind, so kann diese Methode gelingen. Sollte aber der Kanal verwachsen seyn, so bringt man die Spitze von der Nadel in die Fistelöfnung, und zur nämlichen Zeit, als man die Wange anzieht, dringet man mit der Nadel

nach der Richtung des Speichelganges etwas vorwärts in den Mund, und läßt den Faden, gleich einem Haarseile, so lang darinn, bis der künstlich gemachte Kanal kallös wird.

Es ereignet sich oft, daß die äussere Mündung nach einigen Tagen oder auch Wochen wieder aufgeht, ohne daß die Innere des Speichelganges verwachsen ist. In diesem Falle befördert eine methodische Kompression und eine schickliche Anwendung des Silberhöllensteines gemeiniglich das vollkommene Verwachsen der äusseren Geschwüre; sollte aber die innere Mündung verschlossen seyn, so müste man sie nothwendiger Weise vorher neuerdings öfnen.

Operation der Hasenscharte.

Operatio labii leporini.

Anzeige. 1. Wenn von der Geburt in den Lippen ein oder mehrere Spalten vorhanden sind, oder

2. Wenn durch einen Zufall ähnliche Spalten entstehen.

Gegenanzeige. 1. Wenn einige örtliche Hindernisse zugegen, z. B. wenn der Spalt sehr breit ist, und

die

die Lippen an das Zahnfleisch angewachsen sind, oder die Zähne hervorstehen.

2. Wenn die Oberkinnbackenknochen sehr weit voneinander getrennt sind.

3. Wenn sich noch andere Krankheiten äussern; bey Kindern gehören vorzüglich hieher das Bauchgrimmen und die Fraisen, wo die Operation verschoben werden muß.

Werkzeuge. Ein gerades Incisionsmesser, ein Bleyblättchen oder ein Stück von einem dicken Kartenblatt, Nadel und Faden, Kompressen, und eine vereinigende Binde. Dies ist einer von den wenigen Fällen, wo auch die Scheere statt der Bistouri gebraucht werden kann.

Operation. Wenn sich der Patient in einer Lage befindet, wo er mit dem Kopfe aufwärts ist, und der Chirurg ihm zwischen der Lippe und dem Zahnfleisch das Bleyblättchen oder ein Stück von einer Karten gelegt, und erstere darüber gespannt hat, so sticht er über dem Winkel des Spaltes mit der Bistouri die Lippe durch, und schneidet auf diese Art, durch zwey Schnitte, einen Rand nach dem andern ab. Im Falle er sich hiezu einer Scheere bediente, so bringt er eine Spitze davon

unter

unter die Lippe bis über den Winkel, hält mit dem Daumen und Zeigefinger der freyen Hand den Rand der Hasenscharte, den er fassen will, an, und schneidet nun einen Rand, den zweyten aber durch einen andern Schnitt ab. Auf die Wangen legt man alsdenn Kompressen, und wenn man beyde Ränder der Scharte genau zusammengebracht hat, legt man endlich eine vereinigende Binde an. Bey einer einfachen Hasenscharte ist gemeiniglich eine solche vereinigende Binde hinlänglich; bey andern dienet sie als ein Hülfsmittel. Wenn heut zu Tage die Chirurgen bey dieser Gelegenheit eine Naht machen, so ist es meistens die einfache; und zwey Hefte sind überhaupt hinlänglich. Bey zufälligen Hasenscharten, wo die Ränder wund sind, ist selten was anderes als die bloße Vereinigung mit der Binde vonnöthen.

Ueble Folgen. Eine abermalige Trennung der vor kurzem zusammengefügten Ränder; oder sie wachsen auch ungleich zusammen. Erstere ist selten zu befürchten, wenn man sich der Nadeln bedient, um die Ränder zu vereinigen; im Gegentheile hat man diesen Zufall mehrmal beobachtet, wenn man die vereinigende Binde oder andere Mittel dabey gewählt hat. — Die von neuem mit Vorsicht angelegte Heftpflaster, Binde ꝛc. oder auch nur ein Heft von der einfachen Nahte. — Wenn die Ränder

zufäl-

zufälliger Weise nicht gleich zusammengewachsen wären, so, daß ein Rand länger als der andere bleibt, und hervorragt; so kann man der Ungestaltheit nicht anders abhelfen, als wenn man entweder die Narbe aufschneidet, und alsdenn mit mehr Vorsicht vereiniget, oder den hervorragenden Theil der Lippe, wenn er nicht beträchtlich ist, wegnimmt.

Die Ausrottung verschiedener, vorzüglich krebsartiger Geschwülste und Geschwüre an den Lippen.

Extirpatio tumorum et carcinomatum in labiis.

Anzeige. 1. Wenn eine Blutsackgeschwulst vorhanden ist.

2. Wenn die an den Lippen befindliche Geschwülste sich verhärten und schmerzhaft zu werden anfangen.

3. Wenn sie schon wirklich in krebsartige Geschwüre übergegangen sind, oder

4. Wenn ein bösartiges, von irgend einer andern Ursache entstandenes, Geschwür nicht geheilet werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwülste oder Geschwüre zu groß sind.

2. Wenn sich mehrere, auch an andern Orten äussern; und

3. Wenn die Säfte des Körpers verdorben sind.

Werkzeuge. Eine gerade Bistouri, Nadel und Faden. Zum Verbande, Kompressen und eine vereinigende Binde.

Operation. Wenn die Lippe nur durch ein bösartiges Geschwür gespalten ist, so operirt man hier wie bey der Hasenscharte, und hält entweder mit der vereinigenden Binde oder durch eine Naht die Ränder zusammen. Ist aber ein größeres Geschwür oder Geschwulst vorhanden, die ausgerottet werden soll, so muß man sie mit der Bistouri so ausschneiden, daß die Wunde die Gestalt einer operirten Hasenscharte bekömmt, deren Ränder voneinander stehen, die man hernach auf die nämliche Art vereiniget und verbindet, wie man es bey jeder andern Hasenscharte zu thun pflegt.

Ueble Folgen. Geschwüre, oder es kömmt die nämliche Krankheit wieder. — Wenn die Ränder wegen den sich an denselben äussernden Geschwüren nicht zu-

sam-

sammenwachsen, so muß man diese bey Zeiten auszurotten, und die Ränder neuerdings zu vereinigen suchen. Dieses muß auch beobachtet werden, wenn das vorige Uebel wieder kömmt, es seye denn, daß sonst eine Gegenanzeige vorhanden wäre. Gegen die übrigen üblen Folgen, welche mit jenen im vorhergehenden Falle berührten eine Aehnlichkeit haben, müssen auch die dort angerühmten Mittel angewandt werden.

Einschnitte in das Zahnfleisch.

Incisio gingivarum.

Anzeige. 1. Wenn bey Kindern oder auch bey Erwachsenen die Zähne durch das Zahnfleisch nicht hervorbrechen können, und hiedurch Zufälle entstehen.

2. Wenn das Zahnfleisch über einem Zahne oder über einer von einem abgebrochenen oder abgefressenen Zahne zurück gebliebenen Wurzel zusammengewachsen ist, und Schmerzen verursacht.

3. Wenn sich an dem Zahnfleische fistelhafte Geschwüre angesetzt haben.

Gegenanzeige. Wenn das Kind sehr ausgezehrt ist, üble Säfte, und hie und da im Munde bösartige Geschwüre hat.

Werkzeuge. Eine gerade Bistouri, die gegen die Spitze mit einem Bändchen umwickelt ist; oder ein besonderes hiezu schickliches Werkzeug.

Operation. Man läßt den Patienten den Mund gehörig öfnen, und macht in der durch die Geschwulst angezeigten Richtung einige bis an den Zahn dringende Einschnitte. Ist aber das Zahnfleisch über einer zurückgebliebenen Wurzel zusammengewachsen, so bleibt gemeiniglich eine kleine Oefnung darinn, welche man mit einer schicklichen Bistouri erweitert, und mehrere Kreuzschnitte macht, damit man die Läppchen gegen die Seitentheile der Wurzel bringen kann, und so dafür sorgt, daß es nicht mehr zusammenwächst.

Die Ausrottung der Geschwülste und krebsartiger Geschwüre am Zahnfleische.

Extirpatio tumorum et carcinomatum in gingivis.

Anzeige. 1. Wenn die Geschwülste verhärtet sind, und durch gemachte Einschnitte nicht können gehoben werden.

2. Wenn sich an dem Zahnfleische krebsartige Geschwüre äussern, die nach allen angewandten Mitteln doch nicht weichen wollen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwülste sehr beträchtlich sind, an dem Knochen festsitzen, und krebsartige Geschwüre sich an denselben äussern.

2. Wenn man nicht nur an dem Zahnfleische, sondern auch an den angränzenden Theilen, die nicht ausgerottet werden können, Geschwüre wahrnimmt.

Werkzeuge. Eine schickliche Bistourt.

Operation. Wenn Blut oder Eiter in der Geschwulst ist, oder wenn sie sehr locker und nicht leicht aus-

ausgerottet werden kann, so sind gemeiniglich die darinn gemachten Einschnitte, nebst dem, daß man die Wunde durch schickliche Medikamenten reiniget, oder das ausgewachsene Fleisch durch Aetzmittel wegzubringen sucht, hinlänglich, das Uebel völlig zu heben. Sind aber an dem Zahnfleische verhärtete Geschwülste, oder krebsartige Geschwüre, so muß man sie mit der Bistouri ausrotten, und man hat vorzüglich dahin zu sehen, daß man, besonders im zweyten Falle, ehender von dem gesunden Fleische etwas mit wegschneidet, als von der Geschwulst oder von dem Geschwüre etwas zurückläßt.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Beinfraß, oder nach schon ausgerotteten Geschwülsten Geschwüre. Mittel. Carpie, die vorher in ein stiptisches Wasser eingetaucht worden, oder Eichenschwamm, nebst einer gehörig angebrachten Kompression, sind solche Mittel, von welchen das eine oder das andere die gewünschte Wirkung thut. — Wenn der Beinfraß von keiner innerlichen Ursache unterhalten wird, so erfolgt gemeiniglich die Heilung bey dem Gebrauche des mit ein wenig Myrrhentinktur oder dergleichen versetzten Rosenhonigs, wenn man des Tages über den kranken Theil öfters damit bedupfet. Sollte aber eine innerliche Ursache vorhanden seyn, so müssen nebst den äusserlichen Mitteln, auch ge-

gen

gen diese dienliche Arzneyen gegeben werden. Die Geschwüre heilen gleichfalls bey dem Gebrauche eben erwähnten Mittels. Man läßt den Patienten auch ofe den Absud von Wundkräutern im Munde halten. Im Falle die Schmerzen überhand nehmen sollten, so muß, statt des eben berührten, der Absud von erweichenden Kräutern allein, oder mit ein wenig Milch versetzt, gebraucht werden.

Das Wegnehmen der Kalkerde von den Zähnen.

Abrasio calculi dentalis.

Anzeige. 1. Wenn das Zahnfleisch von dieser Kalkerde angegriffen ist.

2. Wenn die Zähne dadurch verunstaltet werden.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Zahnfleisch sehr entzündet ist.

2. Wenn die Zähne schon zerfressen sind.

Werkzeuge. Verschiedene Feilen und Instrumenten zum Schaben.

Operation. Man schabt jeden Zahn so nahe als möglich an der Wurzel, und sucht die darauf liegende Kalkerde so gut wegzubringen, daß die Zähne ihren vorigen Glanz wieder bekommen. Alle Säuren, vorzüglich die mineralischen, thun hier äusserlich, wenn man sie behutsam braucht, trefliche Dienste. Man bedupft nämlich die Kalkerde mit einem in die Säure getauchten Pinsel, und sucht sie alsdenn mit einem von den obenerwähnten Werkzeugen wegzubringen.

Ueble Folgen. Zahnschmerzen, Entzündung des Zahnfleisches. **Mittel.** Die Schmerzen lassen oft sehr bald nach, wenn man das Zahnfleisch mit in Wasser aufgelöster Seife bedupfet; oder wenn man einige Unzen Wasser mit etlichen Tropfen von flüßigem Alkali vermischt, und solches den Patienten im Munde halten läßt. Gegen die Entzündung ist der Gebrauch eines erweichenden Absudes mit Milch u. dgl. am zuverläßigsten.

Hohle Zähne auszufüllen.

Obturatio dentis carioſi.

Anzeige. 1. Wenn der Zahn vom Beinfraße angegriffen, und ſo ausgehöhlt iſt, daß die Luft empfindlich auf die Zahnnerven wirkt.

2. Wenn etwas von den Speiſen in die Zahnhöhle eingedrungen iſt, und einen üblen Geruch verurſachet.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Beinfraß ſchon zu tief eingewurzelt iſt, ſo, daß der ganze Zahn verdorben iſt.

2. Wenn der Zahn an einem ſolchen Orte angefreſſen iſt, wo man nicht leicht beykommen kann.

3. Wenn der Zahn ſehr wackelt.

4. Wenn die Schmerzen ſehr heftig, und

5. Wenn eine Entzündung vorhanden iſt.

Werkzeuge. Zwey ſtumpf zugeſpitzte Stiele von Stahl mit Handhaben: von dieſen Stielen muß der eine gegen die Spitze zu mehr gekrümmet ſeyn, als der andere. Noch ein anderer durchaus viereckiger Stiel, der einen Hacken formirt; geſchlagene Bley-Zinn- oder Goldblättchen.

Operation. Man reiniget vor allen den Zahn, und bringt alsdenn ein Stückchen von dem geschlagenen Metalle in die Höhle, das man mit Hülfe eines schicklichen Stieles bis auf den Grund zu bringen sucht. Hierauf nimmt man ein anderes Blättchen, mit welchem man auf die nämliche Art verfährt.

Ueble Folgen. Schmerzen, Entzündung. — Das metallene Blättchen muß oft wieder aus dem Zahne herausgenommen, und die Operation so lang verschoben werden, bis die Schmerzen gänzlich nachgelassen haben. Gegen die Entzündung siehe S. 136.

Das Zähneausziehen.

Evulsio dentium.

Anzeige. 1. Wenn die Zähne vom Beinfraße zernaget sind, und Schmerzen, oder wenigstens einen widrigen Geruch verursachen.

2. Wenn sie unordentlich oder doppelt gereihet sind.

3. Wenn alte Zähne den neu hervordringenden im Wege stehen.

4. Wenn die Zahnladen oder die Kinnbackenknochen vom Beinfraße angegriffen worden.

5. Wenn sich in der obern Kinnbackenhöhle eine widernatürliche Feuchtigkeit angehäuft hat.

6. Wenn die Zähne sehr wackeln, und nicht fest gemacht werden können.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine große Entzündung vorhanden ist.

2. Wenn mehrere Zähne zugleich vom Beinfraße angegriffen sind.

3. Wenn der Patient an einem Zahne mehr als an den übrigen Schmerzen fühlt, ungeachtet keiner angefressen ist.

4. Wenn die Zähne mit dem Kinnbackenknochen zu sehr verwachsen sind.

Werkzeuge. Eine Zange; ein Pelikan, der englische Schlüssel; der Uebrwurf, und der Geisfuß.

Operation. Wenn der Zahn noch ziemlich ganz ist, und man ihm bequem beykommen kann, so braucht man vorzüglich die Zang. Soll einer von den untern Zähnen ausgezogen werden, so muß der Patient niedrig, sonst aber höher sitzen; der Chirurg stellt sich im ersten

Falle

Falle hinter den Patienten, im zweyten aber vor denselben, und bringt die Zange so nahe als möglich an die Wurzel, packt die Krone damit an, und nach einigen kleinen ein- und auswärts gemachten Bewegungen zieht er den Zahn heraus.

Der Pelikan so wie der englische Schlüssel sind in mehrern Fällen gleich gut zu brauchen. Will man sich des erstern bedienen, so läßt man den Patienten auf einen auf der Erde liegenden Polster hinsitzen, stellt sich rückwärts, und bringt den am Hauptstücke und an der Krone mit einer Serviette umwickelten Pelikan so an, damit der vordere Theil des Hauptstückes oder die Krone, von aussen gegen die vordern Zähne nicht zu nahe an den schmerzhaften Zahn kömmt: der Hacken hingegen wird an der innern Seite des Zahnes, und so nahe als möglich an dessen Wurzel angesetzt. Alsdenn hält man den Daumen der freyen Hand an die innere Seite der Zähne, über welchen die Krone ihren Ruhepunkt hat, und zieht endlich durch die Wirkung der Hebelkraft den schadhaften Zahn heraus. Wenn nahe an dem kranken Zahne keine andere vorhanden sind, an welchen man die Krone des Pelikans ansetzen kann, so schiebt man an ihrer Statt entweder eine in Leinwand gewickelte Münze, oder ein mit Leder überzogenes Stück Blech unter.

Bey dem Gebrauche des englischen Schlüssels setzt man den Patienten auf einen bequemen Stuhl nieder, legt alsdenn, so wie bey dem Pelikan geschehen, dessen Hacken an der Wurzel des Zahnes an: an dem Orte, wo der vordere Theil des Schlüssels angedrückt werden soll, legt man eine kleine Kompresse unter, dreht alsdenn die Handhabe in einen halben Zirkel, und zieht auf diese Weise den Zahn gerade aus seiner Lade nach auf- und auswärts heraus.

Fast auf die nämliche Art bedient man sich des Ueberwurfes, und meistens nur alsdenn, wenn einer von den vordern Zähnen ausgerissen werden soll.

Die zurückgebliebenen Wurzeln der Zähne stößt man gewöhnlich mit dem Geisfuß aus. Ist die Wurzel im untern Kiefer, so muß der Kranke hoch, hingegen niedrig sitzen, wenn sie im obern steckt. Der Chirurg setzt mit der einen Hand das Instrument von aussen an die Wurzel an, und mit der andern hält er es daran fest; hierauf stößt er mit dem Griffel behutsam einwärts, doch so, daß der Zahn gleichsam gerade aus seiner Lade herausgehoben wird. Wackelnde Zähne werden am bequemsten mit den Fingern oder auch mit einer Zange herausgenommen.

Bey allen diesen Methoden müssen, in Rücksicht auf die Lage der Zähne, sowohl die Hände mit einander

ab

abwechslen, als auch einige von den Werkzeugen verschieden gerichtet werden.

Zufälle. Hämorrhagie: es ist möglich, daß ein Stück von der Zahnlade abgebrochen wird: auch kann die Krone des Zahnes abbrechen, und die Wurzel zurückbleiben.

Ueble Folgen. Geschwülste, Entzündungen, Zahnfleischgeschwüre, die manchmal krebsartig werden, Beinfraß, und bey ausgezogenen vordern Zähnen Hinderniß in der Aussprache.

Das Einsetzen der Zähne in die Zahnladen.

Repositio dentium.

Anzeige. Wenn einer von den vordern Zähnen ausgerissen worden.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Zahnfleisch sehr erschlappt ist.

2. Wenn ein Beinfraß in der Zahnlade ist.

3. Wenn

3. Wenn sonst eine örtliche Hinderniß zugegen wäre.

Operation. Ehe man den kranken Zahn auszieht, muß eine andere Person da seyn, die sich einen von den ihrigen herausnehmen läßt, um ihn statt des ersten einzusetzen. Es kömmt hier meistens auf die gleiche Größe beyder Zähne an, damit der gesunde so genau als möglich in die gemachte Lücke paßt. Nach dieser Voraussetzung zieht man nun zuerst den kranken Zahn, und gleich darauf der andern Person den gesunden heraus, und setzt diesen so geschwind als möglich ein.

Ueble Folgen. Große Entzündung, Geschwulst und Eiterung: der eingesetzte Zahn fällt mehrmal von freyen Stücken heraus, und oft ist es auch nöthig, daß man ihn wieder heraus nimmt.

Die Einschnitte in die Zunge.

Incisiones linguae.

Anzeige. Wenn entweder während einem bösartigen hitzigen Fieber, bey den Pocken, nach einer Quetschung, oder nachdem sie eine giftige Materie berührt

hat,

hat, schmerzhaft anschwellt, und sowohl das Athmen als das Schlucken dadurch gehindert wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich schon andere tödtliche Wirkungen der Krankheit geäussert haben.

2. Wenn andere örtliche Krankheiten da sind, z.B. Verhärtungen, krebsartige Geschwüre u. dgl.

Werkzeuge. Ein Zungenspatel mit zwey oder mehreru länglichten Durchschnitten, und ein gemeines Incisionsmesser.

Operation. Man hält den Mund des Kranken, so weit als möglich offen, alsdenn drückt der Chirurg die Zunge mit dem Spatel nieder, und macht durch die länglichte Oefnungen desselben einen oder auch mehrere Einschnitte in die Zunge.

Das Ausrotten bösartiger Geschwülste und Geschwüre an der Zunge.

Extirpatio tumorum et ulcerum in lingua.

Anzeige. 1. Wenn eine oder auch mehrere verhärtete Geschwülste anfangen schmerzhaft zu werden.

2. Wenn krebsartige Geschwüre zugegen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwülste beträchtlich sind, oder einige derselben sich bis an die Wurzel der Zunge verbreiten.

2. Wenn die Geschwüre nicht nur den größten Theil der Zunge bedecken, sondern sich auch an den nahe liegenden Theilen äussern.

Werkzeuge. Eine Bistouri.

Operation. Nachdem der Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, so schneidet man die schmerzhafte Geschwulst und zugleich ein wenig von dem nahen gesunden Fleische aus, welche Operation so vielmal wiederholt wird, als Geschwülste da sind. Bey dem Ausrotten der Geschwüre ist ebenfalls die Vorsicht nöthig, etwas vom gesunden Fleische mit wegzunehmen.

Das Ausrotten der Zunge.

Extirpatio linguae.

Anzeige. 1. Wenn die Zunge sehr angeschwollen, verhärtet und schmerzhaft ist.

2. Wenn sie voll von krebsartigen Warzen und Geschwüren ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Speicheldrüsen zugleich verhärtet sind.

2. Wenn sich zu gleicher Zeit bösartige Geschwüre an den angränzenden Theilen zeigen.

3. Wenn der Patient von einer übeln Leibesbeschaffenheit ist.

Werkzeuge. Das nämliche Messer, das bey dem Ausrotten der Mandeldrüsen angezeigt worden.

Operation. Man setzt den Patienten auf einen Lehnstuhl, öfnet ihm den Mund, und faßt, wenn es thunlich ist, mit dem Daumen und dem Zeigefinger der linken Hand vermittelst einer dünnen Kompresse die Spitze der Zunge an; man löset hierauf die Zunge zuerst von den unterliegenden Theilen ab, und alsdenn sucht

man

man sie durch behutsam wiederholte Einschnitte so nahe als möglich an der Wurzel auszuschneiden.

Zufälle. Hämorrhagie — Diese kann oft sowohl in gegenwärtigem als in dem vorhergehenden Falle durch das päbstliche Wundwasser gestillt werden; auch ist der Eichenschwamm, so wie das Bedupfen mit dem Höllensteine oder einem andern ätzend- und zusammenziehenden Mittel, mehrmal nützlich befunden worden.

Die Defnung der Speichelgeschwulst, oder des sogenannten Fröschleins unter der Zunge.

Ranulae operatio.

Anzeige. Wenn der Ausführungskanal des Speichels verstopft ist, und derselbe sich in den unter der Zunge liegenden Drüsen, oder ihren Membranen anhäuft, so, daß der Kranke durch die dadurch verursachte Geschwulst sowohl im Reden als den übrigen Verrichtungen der Zunge gehindert wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Drüsen nebstbey verhärtet und schmerzhaft sind.

2. Wenn sich krebsartige Geschwüre daran äussern.

Werkzeuge. Eine Bistouri, eine flach gekrümmte Scheere, ein gespaltener Spatel.

Operation. Die Zunge muß gegen den Gaumen zu gehalten werden, damit man bequem zu der Geschwulst kommen kann. Wenn diese nur auf einer Seite des Zungenzäumchens ist, so macht man mit der Bistouri zwey Einschnitte hinein, jeden etwa drey Linien lang, so, daß sie gegen die Einschneidzähne einen Winkel formiren, und alsdenn nimmt man mit der Scheere den durch eben gemeldte Einschnitte formirten Lappen hinweg, so, daß eine dreyeckige Oefnung zurückbleibt. Sobald aller Speichel ausgeflossen ist, so läßt man den Kranken ein zusammenziehendes Wundwasser mehrmal in den Mund nehmen, und sucht durch wiederholtes Einstecken der Sonde das Zuheilen zu verhindern. Einige Chirurgen haben auch von einem langen Einschnitte in dergleichen Geschwülste einen guten Erfolg beobachtet. Sollte die Geschwulst auf beyden Seiten seyn, so müssen beyde nach der hier angegebenen Art behandelt werden.

Ueble Folgen. Entzündung, Rückfall. — Gegen die Entzündung siehe die Mittel S. 136. — Dem Rückfall wird dadurch vorgebeugt, wenn man zu hindern sucht, daß sich die gemachten Oefnungen nicht verwachsen; sollte dieses aber doch geschehen, so müste die Operation neuerdings vorgenommen werden.

Die Einschnitte in die Mandeldrüsen.

Incisiones amygdalarum.

Anzeige. 1. Wenn die Drüsen entzündet und sehr angeschwollen sind; oder

2. Nach mehrmal wiedergekommenen Entzündungen hart zu werden anfangen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die schon verhärteten Drüsen schmerzhaft oder krebsartig sind; oder

2. Wenn sie so groß geworden, daß man nicht vermuthen kann, daß nach gemachten Einschnitten eine merkliche Verminderung derselben erfolgen werde.

Werkzeuge. Ein gemeines Incisionsmesser, das bis gegen die Spitze zu mit einem Stückchen Leinwand umwickelt ist, oder ein besonderes hiezu bestimmtes Instru-

strument, dessen Schneide einem Aderlaßeisen ähnlich ist, und ein Zungenspatel.

Operation. Die Zunge wird mit dem Spatel gehörig niedergedrückt, und alsdenn macht man mehrere tiefe Einschnitte in die geschwollene Drüsen.

Zufälle. Hämorrhagie, und manchmal der Brand. — Gegen den Blutfluß siehe die Mittel S. 147. und mit antiseptischen Wundwassern kann man dem Brande Gränzen setzen.

Das Ausrotten der Mandeldrüsen.

Extirpatio amygdalarum.

Anzeige. 1. Wenn die Drüsen so sehr angeschwollen und verhärtet sind, daß der Patient dadurch nicht nur im Sprechen, sondern auch im Athmen und Schlucken gehindert wird.

2. Wenn die Drüsen krebsartig werden.

Gegenanzeige. Wenn sich noch an mehr andern Orten des Mundes krebsartige Geschwüre zeigen.

Werkzeuge. Ein eigens hiezu bestimmtes Messer, an welchem die Schneide an der 4 Zoll langen, gebogenen, und stumpf zugespitzten Klinge nur 15 Linien beträgt; ein doppeltes Häckchen.

Operation. Wenn der Patient in die gehörige Lage gebracht worden, so drückt der Chirurg die Zunge nieder, ergreift mit dem Häckchen die schadhafte Drüse, und schneidet am Rande der Gaumensegeln in dieselbe hinein, zuerst von unten aufwärts, und alsdenn abwärts, hernach zieht er mit dem Häckchen die Drüse an sich.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre. — Gegen die Hämorrhagie siehe S. 147. Bey Entzündungen sind, nebst den Aderlässen, kühlenden Getränken, erweichenden Mundwassern, auch erweichende Breyumschläge, und im Nothfalle nur ein blasenziehendes Pflaster und laulichte Fußbäder nützlich. — Die Geschwüre heilen, wenn man den Kranken einen von erweichenden Kräutern gemachten Absud, oder mit etwas Rosenhonig versetztes Gerstenwasser im Munde halten läßt. Wenn man sie mit dem Schleime von Quittenkern oder arabischen Gummi, mit Rosenhonig versetzt, einstupfet, so hat man oft heilsame Folgen davon gesehen.

Das

Das Abschneiden des Gaumenzäpfchens.

Abscissio Uvulae.

Anzeige. 1. Wenn das Gaumenzäpfchen zu lang, oder auch sehr dick ist, so, daß es sowohl beym Reden als beym Schlucken hindert.

2. Wenn es verhärtet oder krebsartig, und endlich

3. Wenn das Zäpfchen von der Geburt an gespalten oder doppelt ist, so wird ein Theil davon abgeschnitten.

Gegenanzeige. 1. Wenn in dem weichen Gaumen zugleich eine bösartige Verhärtung vorhanden, oder

2. Wenn sich an andern Orten im Munde Anschwellungen oder krebsartige Geschwüre äussern.

Werkzeuge. Ein Zungenspatel, und eine stumpf zugespitzte Scheere, oder ein anderes Instrument, das vorzüglich dazu bestimmt ist, das Zäpfchen oder das Ueberflüssige davon abzustossen.

Operation. Man läßt den Patienten auf einen bequemen Stuhl sitzen, so, daß sein Kopf an dem Assistenten, der ihn mit beyden Händen in der rechten Lage

erhal-

erhalten muß, anliegt. Sollte man an des Kranken Standhaftigkeit zweifeln, so steckt man ihm einen festen Widerstand thuenden Körper zwischen die Zähne, so, wie es auch bey dem Ausrotten der Mandeldrüsen geschieht. Alsdenn drückt man mit dem Spatel die Zunge nieder, und schneidet nach der Anzeige das Zäpfchen mit dem Werkzeuge, das man am dienlichsten dazu glaubt, weg; ist es aber sehr angeschwollen, so sind vor dem Schneiden die nämlichen Handgriffe, als wie bey dem Ausrotten der Mandeldrüsen nöthig.

Zufälle. Hämorrhagie, und konvulsivischer Husten. Ueble Folgen. Hinderniß in der Aussprache. — Wenn die gelindere Mittel z. B. das Wundwasser u. dgl. ohne Frucht wären, so kann man durch das Eindupfen mit dem Höllensteine oder einem andern schnell und nur örtlich wirkenden Aetzmittel den Blutfluß stillen. Sobald die Operation geendigt ist, so hört auch gemeiniglich der Husten auf. Wenn der Patient in dem Reden gehindert wird, so kann man diesem Uebel selten abhelfen.

Zweyter Abschnitt.

Von den Operationen, die an dem Halse und an dem Stamme vorgenommen werden.

Der Luftröhrenkopfschnitt.

Laryngotomia.

Anzeige. 1. Wenn bey der Bräune die Mandeldrüsen oder die Zunge so stark anschwellen, daß der Kranke in die Gefahr kömmt, zu ersticken.

2. Bey jenen, die aus einem mit mephitischen Dampfe angefüllten Orte beynahe erstickt heraus gezogen worden.

3. Bey untergetauchten Körpern, wenn das Athemholen durch Krämpfe der Kehldecke gehindert wird.

4. Wenn ein fremder Körper in dem Luftröhrenkopfe steckt.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwulst und Entzündung der Luftröhrenkopfmuskeln sehr beträchtlich ist.

2. Wenn die Theile schon brandig sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, und eine etwas gebogene, mit einem Hefte und platten silbernen Röhrchen versehene dicke Lanzette; noch ein anderes gleich dem erstern gebogenes und in das erstere passendes Röhrchen, und eine Ringelzange. Zum Verbande braucht man Bändchen, Carpie, kleine Kompressen, und einen feinen Flor.

Operation. Nachdem man den Kranken sowohl in eine für ihn selbst als für den Chirurgen bequeme Lage gebracht hat, so macht man in der Haut über dem Luftröhrenkopfe einen anderthalb oder zwey Zoll langen Einschnitt, so, daß in dessen Mitte der dreyeckige Raum zwischen den schild- und ringförmigen Knorpeln zu liegen kömmt. Nachdem man das etwa noch vorhandene Zellengewebe mit der Bistouri durchschnitten hat, so dringt man mit der gekrümmten Lanzette durch den oberwähnten dreyeckigen Raum in den Luftröhrenkopf; das Röhrchen läßt man darinn, und befestigt es an dem Halse durch Bändchen; alsdenn verbindet man die Wunde mit

locke-

lockerer Carpie, und legt einen feinen Flor über das Röhrchen und um den Hals an. Im Falle der Noth könnte man auch gleich, ohne vorher einen Hautschnitt zu machen, mit der Lanzette in den oberwähnten dreyeckigen Raum des Luftröhrenkopfs eindringen. Macht man die Operation wegen einem darinn steckenden fremden Körper, so muß der Einschnitt in den dreyeckigen Raum der Knorpeln der Länge nach geschehen, und wenn der fremde Körper beträchtlich wäre, so müßte auch der Schildknorpel gespalten werden. So bald die Ursache, wegen welcher die Operation vorgenommen worden, entfernt und gehoben ist, so heilt man die Oefnung, wie jede andere Wunde, zu.

Zufälle. Husten, Windgeschwulst. — Wenn man die Lage des Patienten verändert, so wird oft in dem nämlichen Augenblicke dem Husten abgeholfen. Gegen die schnell auffahrenden Windgeschwülste sind gelinde Reibungen und aromatische oder kalte Umschläge am wirksamsten; im Falle aber diese Mittel nicht zureichend wären, so müsten Einschnitte gemacht werden.

Ueble Folgen. Lungenentzündungen, Kröpfe. — Die Lungenentzündung entsteht in diesem Falle meistens von dem in der Luftröhre lang anhaltenden Reize, oder

auch

auch daher, wenn die zu kühle Luft in die Lunge eindringt. Obschon die gewöhnliche Heilungsmethode oft mit gutem Erfolge angewandt wird, sobald einmal die Ursache gehoben oder wenigstens gemildert worden, so muß doch der Chirurg allzeit in der Vorhersage sehr behutsam seyn. Gegen die Windkröpfe, die auf diese Operation entstehen können, wird die methodische Kompression, nebst öfterem Reiben angerühmt.

Der Luftröhreneinschnitt.

Tracheotomia.

Anzeige. 1. Wenn der Luftröhrenkopf beträchtlich entzündet und geschwollen ist, so, daß ein Ersticken zu befürchten.

2. Wenn derselbe von den eigenen oder den nahe liegenden Muskeln krampfartig zusammengezogen wird, und die nämliche Gefahr des Erstickens da wäre.

3. Wenn ein fremder Körper in der Speisröhre steckt, und durch seinen Druck an die Luftröhre das Athemholen hindert, und endlich

4. Wenn ein fremder Körper selbst in die Luftröhre eingedrungen ist.

Gegen-

Gegenanzeige. 1. Eine große Geschwulst über der Luftröhre.

2. Eine Lungenentzündung.

3. Wenn man vorsieht, daß der in der Speißröhre steckende Körper auf keine Art von der Stelle weggebracht werden kann, und wenn

4. Der Patient schon so schwach ist, daß man während der Operation seinen Tod befürchten müßte.

Werkzeuge. Es sind die nämlichen, wie bey dem Luftröhrenkopfschnitte.

Operation. Wenn der Kranke auf dem Rücken liegt, oder auf einem bequemen Stuhle sitzt, so macht der Chirurg auf die nämliche Weise, wie oben, über der Luftröhre einen Einschnitt in die allgemeinen Bedeckungen. Ist ein fremder Körper in der Luftröhre vorhanden, so muß eine verhältnißmäßige Oefnung nach der Richtung derselben durch die Knorpeln in eben der Gegend, wo man ihn vermuthet, gemacht werden. Ist er aber in der Speisröhre, oder die Umstände erlauben, in der Luftröhre den Ort zur Operation selbst zu wählen, so muß die Oefnung allzeit so tief als möglich gegen die Brust zu gemacht werden.

Zufälle und üble Folgen. Wie oben.

Der

Der Speisröhrenschnitt.

Oesophagotomia.

Anzeige. 1. Wenn ein fremder Körper in die Speisröhre gekommen, den man weder hinab, noch heraus bringen kann, oder

2. Wenn es gefährlich ist, denselben hinabzustossen.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich auch in die nahe gelegenen Theile der Speisröhre eine große Entzündung verbreitet hat.

2. Wenn die Theile wirklich brandig sind, oder

3. Wenn der Kranke schon zu sehr entkräftet ist.

Werkzeuge. Ein gemeines Incisionsmesser, und eine Zange.

Operation. Der Kranke muß in einer bequemen Lage sitzen oder liegen: alsdenn macht man über der Speisröhre und nach ihrer Richtung durch die allgemeinen Bedeckungen einen solchen Einschnitt, daß die Wunde wenigstens zwey Zoll lang wird. Hierauf schneidet man die übrigen Theile und die Speisröhre, wenn

es möglich ist, unmittelbar über dem fremden Körper durch, faßt denselben mit einer schicklichen Zange an, und zieht ihn heraus.

Zufälle. Hämorrhagie, Konvulsionen. — Bey dem ersten Zufalle braucht man selten etwas anders als die gewöhnlichen stiptischen Arzneymittel; ist aber ein größerer Schlagaderast verletzt worden, so muß man, weil hier nicht leicht ein Druck angebracht werden kann, die Unterbindung vornehmen. Bey Konvulsionen dieser Art sind Bähungen von Wollkraut- und Bilsensamenöl, erweichende Breyumschläge, auch ganze Bäder von gutem Nutzen. Wenn man dem Patienten einige Tropfen von flüßigem Laudanum, und alsdenn ein wenig von einem starken aus Baldrianwurzel, Kamillenblumen, u. dgl. gemachten Absude beybringen kann, so muß man solches nicht unterlassen.

Ueble Folgen. Beträchtliche Entzündung, die sich oft in die angränzenden Theile verbreitet; eine langwierige Eiterung, eine Eitersenkung oder Absetzung in der Brusthöhle: eine Verengerung des Magenschlundes. — Der Entzündung wird durch nichts besser vorgebeugt, als durch häufiges Aderlassen. Nebst diesem sind aber erweichende Umschläge ungemein dienlich. Der Patient

muß

muß sich so lang als möglich vom Schlucken enthalten; nährende Klystiere, lauliche Bähungen, Bäder mit Milch ꝛc. sind Mittel, wodurch der Körper eine Zeit lang erhalten werden kann, ohne nöthig zu haben, durch den Magenschlund Speisen zu sich zu nehmen. Wenn der angewandten Mitteln ungeachtet die Entzündung beträchtlich worden wäre, so ist gemeiniglich auch die Eiterung häufig und langwierig, die aber durch Einschnitte und Erweiterungen gemindert und gehoben wird. Die Verengerung des Magenschlundes ist oft eine von der Operation unzertrennliche Folge, besonders, wenn nach derselben eine beträchtliche Entzündung und Eiterung entstanden ist.

Das Herausziehen fremder Körper aus dem Magenschlunde.

Extractio corporum heterogeneorum ex oesophago.

Anzeige. Wenn in dem Magenschlunde solche Substanzen stecken geblieben, die, wenn man sie hinabschluckte oder stiesse, gefährlich werden könnten.

Gegenanzeige. Wenn die Theile sehr entzündet, geschwollen und schmerzhaft sind.

Werkzeuge. Verschiedene eigends hiezu bestimmte Instrumenten und Zangen.

Operation. Vor allen will es nothwendig seyn zu untersuchen, von welcher Gestalt oder Natur der fremde Körper ist, damit man das schicklichste Instrument dazu wählen könne. Man setzt den Kranken auf einen bequemen Stuhl, führt das Werkzeug mit möglichster Vorsicht in den Magenschlund hinein, und sucht auf eine oder andere Art den fremden Körper heraus zu ziehen.

Zufälle. Husten, Neigung zum Brechen. — Sowohl vor als während der Operation läßt man den Patienten frisch gepreßtes lauliches Mandelöl nehmen, und dies ist das einzige Mittel, um den Husten zu mindern. Obschon die Neigung zum Brechen und der Zwang, den der Kranke dabey verspürt, manchmal dazu dienen, daß der fremde Körper aus dem Magenschlunde leichter herausgebracht wird, so muß doch der Chirurg, im Falle diese Zufälle ohne alle Wirkung lang anhalten sollten, dahin bedacht seyn, solche wenigstens durch ölichte und

schlaff-

schlaffmachende Mittel zu lindern. Diese Zufälle hören aber, sobald der fremde Körper herausgezogen worden, meistens von sich selbst auf.

Ueble Folgen und die **Mittel** dagegen. Wenn im Magenschlunde auch nichts zurückgeblieben, so hält doch ein schmerzhaftes Schlucken eine Zeit lang an. — Mit Eyerdotter versetztes Mandelöl, oft zu kleinen Löffeln genommen, leistet hier gute Dienste. Sollte sich entweder in dem Magenschlunde oder in den angränzenden Theilen eine Entzündung äussern, so nützen die Aderlässe, gelind abführende Mittel und erweichende Umschläge sehr viel.

Das Durchschneiden des Zitzenbrustbeinmuskels.

Sectio musculi sternomastoidei.

Anzeige. 1. Wenn der Muskel spasmotisch zusammengezogen ist, und das Uebel, trotz aller angewandten Arzneymitteln, nicht weichen will.

2. Wenn eine Geschwulst unter dem Muskel ist, die ihn hervortreibt, so, daß dadurch eine Krümmung des Halses verursacht wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn noch mehrere Muskeln beschädigt sind.

2. Wenn der Zufall durch eine Krankheit in den Halswirbelbeinen verursacht worden.

3. Wenn durch die Narben, welche nach der Zerstörung der Fetthaut und der Haut selbst entstanden sind, der Hals selbst gekrümmt worden.

4. Wenn die Geschwulst unter dem Muskel einen großen Umfang hat, und beynahe unbeweglich ist.

5. Wenn der Hals schon von der Geburt an gekrümmt ist.

Werkzeuge. Eine gerade und eine andere schmale sichelähnliche Bistouri mit einer stumpfen Spitze, Nadel und Faden. Zum Verbande. Carpie, Kompressen, und die den Kopf aufrechthaltende Binde.

Operation. Man macht über der untern Insertion dieses Muskels einen Einschnitt, und nachdem man dessen sehnichten Theil, der an dem Schlüsselbeine anhängt, entdeckt hat, so bringt man die schmale Bistouri unter denselben, und schneidet ihn durch. Im Falle diese Operation ohne Erfolg wäre, so müßte man auf die nämliche Art auch den zweyten Theil des Muskels, der sich an das Brustbein anhängt, durchschneiden. Die

Wunde

Wunde wird alsdenn mit Carpie ausgefüllt, und die obangezeigte Binde gehörig angelegt.

Wenn der Hals gekrümmt ist, es sey nun deswegen, daß die Haut nach dem Verbrennen zusammengeschrumpft ist, oder daß unter derselben ein widernatürliches Band liegt, so werden im ersten Falle mehrere Einschnitte in die allgemeinen Bedeckungen gemacht; im zweyten hingegen schneidet man das widernatürliche Band durch, und die Wunden werden, wie oben, verbunden.

Zufälle. Hämorrhagie, Zuckungen und Fraisen. — Der Blutfluß kann dem Chirurgen in diesem Falle oft sehr viel zu schaffen machen; denn der Druck kann nicht immer bequem und lang genug angebracht werden. Wenn also die gewöhnlichen blutstillenden Mittel der Erwartung nicht bald entsprechen, so muß man das blutende Gefäß zu unterbinden suchen. Nebst den erweichenden schmerzstillenden Breyumschlägen und Salben kann man auch allzeit narkotische Mittel gegen die Zuckungen brauchen.

Von dem Haarschnurziehen in dem Nacken.

Setacei applicatio ad nucham.

Anzeige. 1. Bey Kopfflüssen.
2. Bey einem anhaltenden Kopfwehe.
3. Bey der Schlaf- und fallenden Sucht.
4. In kritischen, der gemeinen Behandlung widerstehenden Augenentzündungen.
5. Beym schwarzen Staare.
6. Wenn die Ohren fließen.
7. Bey einer Lähmung der obern äussern Theile ꝛc.
8. Bey einem starken Zittern des Kopfes.

Gegenanzeige. 1. Wenn an dem Nacken bösartige Geschwüre sind.

2. Wenn die Krankheit, wider die man diese Operation vornehmen möchte, sehr verjährt ist ꝛc.

Werkzeuge. Eine durchlöcherte Zange, eine eigends hiezu bestimmte Nadel, die an beyden Seiten schneidend ist, oder eine Bistouri, und eine Sonde mit einem Oehre; ein langes Stück von ausgefaselter Leinwand.

Operation. Man kneipt die Hauptbedeckungen an dem Nacken entweder mit der Zange oder mit der Hand in eine längliche Falte, doch so, daß sie von oben herab gegen die eine oder andere Seite zu etwas schief läuft, sticht die mit der ausgefaselten Leinwand versehene Nadel so durch, daß die eine Hauptöfnung niedriger als die andere wird, und läßt alsdenn die mit Oele oder Digestivsalbe bestrichene Leinwand darinnen; beyde in den allgemeinen Bedeckungen auf diese Art gemachten Oefnungen sollen wenigstens ein- oder anderthalb Zoll voneinander entfernt seyn. Im Falle man keine Nadel, die eigends hiezu bestimmt ist, bey Handen hätte, so können die Bedeckungen nach gemachter Falte mit einer Bistouri durchstochen, und die Leinwand mit einer stumpfen Sonde eingebracht werden.

Ueble Folgen. Zu starke Entzündung, sehr schmerzhafte und breite Geschwüre. — Wider die Entzündung sind erweichende Bähungen gut. Die Geschwüre heilen und schließen sich öfters nicht eher, bis man nebst dem Gebrauche der sonst empfohlenen äusserlichen Mitteln auch innerlich ausleerende Arzneyen zu Hülfe nimmt.

Operation, um die Warzen an der Brust, wie auch die Milch, auszuziehen.

Protractio mammillarum, et lactisugium.

Anzeige. 1. Wenn die Warzen zu tief liegen, oder auch so ungestaltet sind, daß sie der Säugling nicht wohl fassen kann.

2. Wenn die Milch wegen einer andern Ursache aus den vollen Brüsten ausgezogen werden soll.

Gegenanzeige. Wenn die Patientinn an den Warzen sehr große Schmerzen leidet.

Werkzeuge. Eine besonders hiezu bestimmte Milchpumpe, oder ein schickliches Zugglas, oder auch eine kleine Bouteille von elastischem Harze, die zu diesem Endzwecke mit einem mit der Warze verhältnißmäßigen Glase versehen seyn muß.

Operation. Wenn man sich des Zugglases bedient, so setzt man solches mit der Oefnung, um welche ein breiter und flacher Rand gehet, über die Warze, und eine nebenstehende Person zieht die im Glase befindliche Luft heraus, um auf diese Art die Warze in

die

die Oefnung des Glases hineinzuzwingen. Bedient man sich aber einer Bouteille von elastischem Harze dazu, so sucht man vorläufig durch das Zusammendrücken die Luft herauszutreiben, und alsdenn setzt man dieselbe mit dem Glase auf die Warze an. Sobald man nun zu drücken aufhört, so geht das luftleere Gefäß auseinander, und die Warze wird in das Glas hineinzutretten gezwungen.

Ueble Folgen und **Gegenmittel.** Entzündungen, Abscessen. — Nebst einer strengen Diät, einem verdünnernden Getränke, und der mit Süßholz zubereiteten Salbe, kann ein Liniment von Cacaobutter, von sperma ceti, oder auch nur das Pflaster von letzterm nützlich seyn. Ueber das Pflaster muß man noch Kompressen, nebst einer schicklichen Tragbinde (suspensorium mammillare) anlegen, und der Kranken vor allen die Rückenlage anempfehlen. Sobald man die Abscessen geöfnet hat, so werden sie hier eben so wie sonsten behandelt; es ist aber zu erinnern, daß man wohl thut, wenn man abwartet, bis sie sich von selbst öfnen.

Die Ausrottung der Geschwülste in den Brüsten.

Extirpatio tumorum in Mammis.

Anzeige. 1. Wenn eine oder mehrere Drüsen in den Brüsten anschwellen, hart und schmerzhaft werden.

2. Wenn die verhärtete Drüsen in krebsartige Geschwüre übergehen und aufbrechen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwulst ganz unbeweglich ist.

2. Wenn zu gleicher Zeit die Achseldrüsen verhärtet und schmerzhaft sind, und nicht zugleich ausgerottet werden können, oder

3. Wenn die Patientinn sonst von einer übeln Leibesbeschaffenheit ist.

Werkzeuge. Ein Incisionsmesser mit einer gewölbten Schneide, und ein Häckchen. Zum Verbande. Eichenschwamm, Carpiebauschen, Kompressen, und eine vierköpfige Brustbinde.

Operation. Sobald die Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, so macht der Chirurg, im Falle

die

die Haut über der Geschwulst nicht angewachsen und unverändert ist, gerade über der Geschwulst einen Einschnitt in die allgemeinen Bedeckungen, wodurch sie ganz entdeckt wird; (wäre die Drüse aber sehr groß, die Haut bleyfärbig, oder an der Drüse angewachsen, so müßte man hier eben so, wie bey den Balggeschwülsten, zu Werke gehen.) Alsdenn zieht ein Gehülfe die Seitentheile des Einschnittes auseinander: der Chirurg hingegen faßt mit dem Häckchen die Geschwulst, zieht solche an sich, und löset sie so geschwind als möglich aus. Auf die blutenden Schlagadern legt man Eichenschwamm auf. Die Wunde wird mit weichen Carpiewelgern angefüllt, mit Kompressen bedeckt, und dieses alles wird mit der obangegebenen vierköpfigen Brustbinde befestiget.

Zufälle. Hämorrhagie und Zuckungen. — Wenn man auf die Mündungen der stark blutenden Pulsader kleine Stückchen Eichenschwamm, in stiptisches Wasser eingetauchte Carpiebauschen, und eine Bandage etwas fester als gewöhnlich anlegt, so kann dadurch dem Blutflusse hinlänglich gesteuert werden. Bey Zuckungen, welche hier die Folgen des Schmerzens sind, pflegen gelindere Opiaten geschwind Hülfe zu leisten.

Ueble Folgen. Periodisch wiederkommende Schmerzen, neue Geschwülste, Verhärtungen und Geschwüre. — Oft genommene gelinde Purgiermittel, und blutreinigende Getränke, die nach den Umständen müssen verordnet werden, sind die ausgiebigsten Mittel gegen diese übeln Folgen. Eine nahe an dem kranken Orte gesetzte Fontanelle hat auch mehrmal guten Nutzen geleistet.

Das Abnehmen der Brüste.

Amputatio Mammarum.

Anzeige. 1. Wenn die ganze Brust verhärtet und schmerzhaft ist, auch die darüber liegende Haut bleyfärbig wird.

2. Wenn die Geschwulst sehr groß ist, und endlich

3. Wenn sich über die ganze Brust oder über den größten Theil derselben ein krebsartiges Geschwür verbreitet hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn zu gleicher Zeit die Achseldrüsen geschwollen, erhärtet, unbeweglich und schmerzhaft sind.

2. Wenn sich eine verdächtige und nicht zu tilgende Geschwulst an irgend einem andern drüsigten Theile äussert.

3. Wenn die scirrhöse Brust ganz oder grösstentheils unbeweglich ist.

4. Wenn die kranke Person vorzüglich nach dem Laufe der Brustschlagadern einen stechenden Schmerz empfindet.

5. Wenn sich an andern Orten krebsartige Geschwüre zeigen.

6. Wenn eine Frau schwanger ist, oder erst entbunden worden; und endlich

7. Wenn sie nebst diesem greulichen Uebel noch an einer andern schweren Krankheit darnieder liegt, oder sonst sehr alt und schwach ist.

Werkzeuge. Ein starkes Incisionsmesser mit einer gewölbten Schneide. Zum Verbande. Eichenschwamm, Carpiebauschen, Kompressen, und eine hiezu bestimmte Binde.

Operation. Wenn die Kranke auf einem bequemen Sessel sitzt, so hält ein rückwärts stehender Gehülfe ihr den Kopf nach hinten, und ziehet zu gleicher Zeit die Haut an dem obern Theile der Brust an: ein

ande-

anderer hält den Arm auf der kranken Seite in einer horizontalen Richtung etwas rückwärts; der Chirurg aber faßt die Geschwulst, macht von oben nach unten zu einen halbzirkelförmigen Einschnitt, und an der andern Seite einen ähnlichen von unten aufwärts: nun sucht er sich unter der Geschwulst so viel Raum zu machen, damit er die Finger seiner linken Hand unter dieselbe bringen kann, womit er sodann die Geschwulst anzieht, und solche so geschwind als möglich ablöst. Auf die blutende Schlagader legt man hernach Eichenschwamm, tamponirt sie mit Carpie, und legt den Carpiebauschen mit den nöthigen Kompressen nebst der Binde darüber.

Zufälle. Hämorrhagie und Zuckungen. — Die Mittel sind wie bey den Zufällen der vorhergehenden Operation. Ueble Folgen. Ein oft wiederkommendes Zucken, Geschwüre und Schmerzen an der nämlichen Seite der Brust. — Das Waschen mit dem Aufgusse von Hollunderblüte, oder mit Wasser, das man mit einigen Tropfen von flüßigem Alkali vermischt hat, hilft dem Jucken ab. Die Geschwüre heilen oft bey dem Gebrauche des Nußschalenabsudes, auch alsdenn, wenn andere zuvor gebrauchten Mittel fruchtlos gewesen. Gelinde Abführungsmittel, verdünnernde Getränke, äusserlich

auf-

aufgelegte erweichende Salben u. dgl. sind nützlich, im Falle der Schmerz auf der nämlichen Seite, wie es oft geschieht, wiederkommen sollte.

Die Durchbohrung des Brustbeines.

Trepanatio sternii.

Anzeige. 1. Wenn zwischen den Blättern des Mittelfelles, dort, wo es sich an das Brustbein anhängt, eine Entzündungsgeschwulst in die Eiterung übergeht.

2. Wenn der Knochen gebrochen, und eingedrückt ist.

3. Wenn sich ein Beinfraß an dem Brustbeine äussert, und die Jauche an dessen innern Seite aufgehalten wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Krankheit schon sehr lang gedauert, auch der Eiter das Rippenfell oder die Lunge schon angefressen hat.

2. Wenn der Beinfraß sehr weit um sich gegriffen, und der Patient ganz ausgezehrt ist.

3. Wenn noch eine andere für sich selbst schon tödliche Krankheit mit diesem Uebel vergesellschaftet ist.

Werkzeuge. Ein Handtrepan oder Trephine mit den übrigen Werkzeugen, die bey der Durchbohrung der Hirnschale angezeigt worden.

Operation. Nachdem der Kranke in eine horizontale Rückenlage gebracht worden, so entdeckt man die Knochen, wenn es nöthig ist, an dem Orte, wo die Durchbohrung geschehen soll. Man setzt nun den Perforativtrepan, und alsdenn die Krone an, eben so wie bey der Durchbohrung der Hirnschale, mit dem Unterschiede jedoch, daß man hier die Krone nicht beständig mit dem Handtrepan in einem Zirkel herumdrehet, sondern man macht rechts und links Halbzirkeltouren damit. Im Falle man keine Trephine bey der Hand hätte, so könnte man sich auch des Baum- oder Bogentrepans, wie bey der Hirnschale, bedienen.

Zufälle. Hämorrhagie, Zuckungen, Schluchsen. Ueble Folgen. Entzündung des Mittel- und Rippenfelles, Geschwüre, Eiterbrust, Beinfraß und Abzehrung. — Wenn keine beträchtliche Schlagaderäste verletzt worden, so muß man die gewöhnlichen und schon öfters angeführten blutstillenden Mittel brauchen; wäre aber ein größeres Blutgefäß verletzt worden, und der Blutfluß hinderte den operirenden Chirurgen, so ist vor allen die

Una

Unterbindung anzurathen. Gegen die übrigen übeln Folgen siehe S. 187.

Die Durchbohrung der Brusthöhle.

Paracenthesis pectoris.

Anzeige. Wenn sich eine solche Menge Wasser, Blut, Eiter oder Luft in der Brusthöhle angehäuft hat, daß die Lunge und das Herz in den gewöhnlichen Verrichtungen gehemmet werden.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Patient eine Lungenentzündung oder sonst eine gefährliche Krankheit hat.

2. Wenn in der Lunge oder in den lymphatischen Drüsen des Brustfelles Verhärtungen sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein Röhrchen von Silber. Zum Verbande. Ein Bändchen von ausgefaselter Leinwand, Carpie, Kompressen und die Skapulerbinde.

Operation. Wenn Wasser in der Brusthöhle ist, so giebt man dem Patienten entweder eine beynahe horizontale Seitenlage, oder setzt ihn auf einen Stuhl,

doch so, daß er sich auf die eine Seite hinneigt. Der Gehülfe zieht die Haut so viel möglich nach aufwärts gegen die Schulter zu, und der Chirurg macht alsdenn zwischen der siebenten und achten Rippe, in gleicher Entfernung von dem Brustbeine und dem Rückgrade, in die allgemeinen Bedeckungen einen zwey Zoll langen Einschnitt, der mit den Rippen eine gleiche Richtung haben muß. Der zweyte Einschnitt, welcher etwas kleiner als der erste seyn kann, wird durch die Muskeln gemacht. Wenn nun auf diese Art das Brustfell entdeckt worden, so sticht er mit der Bistouri dasselbe behutsam durch. Wenn die Lunge an diesem Orte nicht angewachsen ist, so wird das Wasser sogleich bey der geringsten Oefnung hervordringen, und alsdenn kann der Einschnitt noch etwas erweitert werden, um das hiezu bestimmte Röhrchen bequemer hineinzubringen. Im Falle aber die Lunge angewachsen wäre, so müßte man den Einschnitt zu erweitern, oder die Operation an einem andern Orte vorzunehmen versuchen. Wenn in der Brusthöhle nicht viel Wasser vorfindig ist, so läßt man solches auf einmal ausflieſſen; bey einer beträchtlichen Menge aber thut man klug, wenn man, (da hier das Andrücken und Zusammenziehen nicht so statt haben kann, wie bey der Durchbohrung des Unterleibes) dasselbe zu verschiedenen Zeiten ausrinnen läßt; welches auf

diese

diese Art bewirkt wird, wenn das in der Oefnung gelassene mit Binden um den Leib befestigte Röhrchen verstopft, und alsdenn bey jedesmaliger Ausleerung geöfnet wird.

Wird endlich das Röhrchen herausgezogen, so muß die vorhin nach aufwärts gezogene Haut sogleich über die Wunde gebracht werden, um der Luft so viel möglich den Zugang zu verwehren. Sollte man nicht für gut finden, ein Röhrchen in die Oefnung zu stecken, so kann ein Bändchen von ausgefaselter Leinwand, wovon ein Ende in die Wunde gelegt wird, die nämlichen Dienste thun. Wenn beyde Brusthöhlen Wasser in sich enthielten, so müßte auch auf beyden Seiten die Operation vorgenommen werden, doch so, daß keine zu geschwind auf die andere folgt. Uebrigens wird die Wunde anfangs gemeiniglich trocken, nachher aber mit der gemeinen Digestivsalbe verbunden, der ganze Verband aber mit der Skapulierbinde befestigt.

Zufälle. Verblutung, Verletzung der Lunge. — Wenn die Verblutung von einer zwischen den Rippen lauffenden, und zufälliger Weise verletzten Schlagader herrührt, so muß man die bey der Ligatur dieser Gefäße angezeigten Mittel brauchen; wenn nur kleinere Aeste verletzt werden, so sind die gewöhnliche blutstillende

Arzneymittel gemeiniglich schon hinlänglich. Die Lunge kann leicht alsdenn verletzt werden, wenn sie an dem Orte, wo die Operation gemacht worden, verwachsen ist. Ist nun diese Verletzung nicht groß, so sind auch die Folgen nicht erheblich; ist sie aber beträchtlich, so muß der Chirurg behutsam zu Werke gehn.

Ueble Folgen. Die Austrettung des Blutes in die Brusthöhle, Lungenentzündung. — Gegen die erstere ist oft die nächstfolgende Operation nothwendig, und gegen die andere siehe S. 187.

Die Durchbohrung der Brust wegen ausgetrettenem Blute.

Paracenthesis pectoris ob extravasatum sanguinem.

Anzeige. Wenn sich eine solche Menge Blut in der Brusthöhle angehäuft hat, daß die Lunge und das Herz in ihren gewöhnlichen Verrichtungen gehindert werden.

Gegenanzeige. Wenn das Blut aus beträchtlichen Gefäßen fließt, die von sich selbst nicht aufhören

zu

zu bluten, und man es weder durch künstliche Handgriffe, noch durch blutstillende Arzneymittel verhindern kann.

Werkzeuge. Die nämlichen, deren man sich bey der vorhergehenden Operation bedient hat.

Operation. Entweder ist der Ort zur Operation schon durch eine Verletzung angezeigt, oder man muß ihn selbst erst wählen. Gemeiniglich ist es im ersten Falle schon hinlänglich, wenn man die Wunde erweitert. Wäre eine oder die andere Rippe gebrochen, so müßte die Operation so nahe als möglich an dem Bruche vorgenommen werden. Sollte sich aber die Verletzung in der obern Gegend der Brust befinden, so, daß die Ausleerung sehr schwer vor sich gieng, so müßte der Chirurg die Operation an dem nämlichen Orte vornehmen, wo es zu geschehen pflegt, wenn sich Wasser in der Brust angehäuft hat. Im Falle das Blut so geronnen wäre, daß es durch die erweiterte Oefnung nicht ausfließen könnte, so kann durch ein behutsames Einspritzen laulichen Wassers diese Hinderniß gehoben werden.

Ueble Folgen. Lungen- und Brustfellentzündung, Brand, Eiterbrust, Geschwüre in dem Brustfelle ꝛc. Mittel dagegen siehe S. 187.

Die Durchbohrung der Brust wegen angehäuftem Eiter.

Operatio empiematis.

Anzeige. 1. Wenn bey einer in Eiterung übergegangenen Lungen- oder Brustfellentzündung, die in obigen zweyen Fällen angegebenen Zufälle sich äussern, und durch einen freyen Auswurf nicht vermindert werden.

2. Wenn nach einer von einer äussern Gewalt herrührenden Verletzung ein Eiter erzeugt wird, der durch die Wunde nicht ausgeleert werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Lunge schon sehr angefressen ist.

2. Wenn der Patient überhaupt üble Säfte oder gar schon die Abzehrung selbst hat.

Werkzeuge. Wie bey den vorigen.

Ope-

Operation. Ein anhaltender örtlicher Schmerz zeigt öfters die Gegend an, wo die Operation vorgenommen werden soll; und wenn zufälliger Weise die Lunge dort, wo sich der Eiter gesammelt hat, angewachsen ist, so bemerkt man auch äusserlich eine Erhabenheit, und hier ist es eigentlich, wo der Chirurg den Einschnitt zu machen, im übrigen aber so zu verfahren hat, wie bey den vorhergehenden Operationen. Wenn ein solcher bestimmter Ort nicht angezeigt ist, man aber doch von dem Daseyn eines Eiters in der Brusthöhle versichert zu seyn glaubt, so wird die Operation in der schon oben angegebenen Gegend gemacht.

Ueble Folgen. Ein fistulöses Geschwür, Rückfall.

Die Durchbohrung der Brusthöhle wegen der darinn angehäuften Luft.

Paracenthesis pectoris ob extravasatum aerem.

Anzeige. 1. Wenn eine Brusthöhle, oder auch beyde zugleich, von der durch die zertrennten Luftgefäße der Lunge heraus dringenden Luft so voll sind, daß dadurch,

durch, wie in beyden vorigen Fällen, die Verrichtungen der Eingeweide, doch aber geschwinder, gehemmt werden.

2. Wenn die Luft in die Zellenhaut der Brust gedrungen ist, und die Einschnitte ohne Nutzen gemacht worden sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn mit diesem Zufalle entweder eine Lungenentzündung, oder irgend eine andere schwere Krankheit verknüpft ist.

2. Wenn nebst der Brusthöhle auch die Zellenhaut des ganzen Körpers von Luft voll, und der Patient zu sehr entkräftet ist.

Werkzeuge. Wie bey den vorigen.

Operation. Wenn die Krankheit von einer äussern Ursache herrührt, so muß die Operation allzeit so nahe als möglich bey dem verletzten Orte gemacht werden, es seye denn, es wäre eine durchdringende Wunde oder ein Rippenbruch nahe an dem Rückgrade; in welchem Falle der sonsten angezeigte Ort gewählt werden müßte. Es ist hier zu merken, daß, wenn die Zellenhaut in jener Gegend, wo operirt werden soll, von der Luft sehr ausgedehnt wäre, vorläufig einige Ein-

schnitte

schnitte in die Haut müßten gemacht werden. Man läßt das Röhrchen in der in die Brusthöhle gemachten Oefnung so lang als es nöthig seyn will, und so bald man solches herausnimmt, so zieht man die vor der Operation noch aufwärts gezogene Haut sogleich über die Oefnung, und verbindet die Wunde alsdenn auf die oben berührte Weise.

Die Durchbohrung des Herzbeutels.

Perforatio pericardii.

Anzeige. Wenn der Herzbeutel entweder vom Wasser oder von einer andern Feuchtigkeit, die sich darinn angehäuft hat, so ausgedehnt worden, daß die Verrichtungen des Herzens, so wie der Lunge, dadurch gehemmt sind, und sich von aussen eine Erhöhung zeiget.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Kranke zur nämlichen Zeit an einer Erweiterung der großen Schlagader oder selbst des Herzens leidet.

2. Wenn er ausgezehrt ist, oder eine Krankheit hat, die mit dieser in keiner Verbindung steht.

Werkzeuge. Eine Bistouri, und ein Röhrchen von elastischem Harze.

Operation. Die Gegend, wo eigentlich die Operation gemacht werden soll, wird durch die Anschwellung desjenigen Brusttheiles, wo der Herzbeutel liegt, angezeigt; im übrigen ist der zwischen der sechsten und siebenten wahren Rippe befindliche Raum zu wählen. Man setzt den Kranken auf einen Stuhl, wo er sich ein wenig auf die der kranken entgegengesetzte Seite neigen muß. Der Chirurg macht mit der Bistouri zuerst einen Schnitt durch die allgemeinen Bedeckungen, Muskeln, und das Rippenfell, und alsdenn eine Oefnung in den Herzbeutel. Sobald die Feuchtigkeit ausgeflossen ist, so könnte man versuchen, das aus elastischem Harze verfertigte Röhrchen einzubringen, um dadurch, jedoch mit gehöriger Vorsicht, den Ausfluß einige Tage lang zu unterhalten, und den Rückfall zu verhindern, oder wenigstens auf längere Zeit zu verschieben.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmacht, Schluchsen. — Wenn in den äussern Theilen kein beträchtliches Gefäß verletzt worden, so ist bey dem getrennten Herzbeutel kein Blutfluß zu befürchten; sollte sich aber doch ersteres ereignen, so müste man suchen, bey dem ver-

letzten

letzten Gefäße einen Druck anzubringen oder solches zu unterbinden. Ueberhaupt muß man die äussere Wunde nie zu sehr anpfropfen, damit sich das etwa fließende Blut in keiner von den geöfneten Höhlen anhäufen kann. Man kann der Ohnmacht dadurch vorkommen, wenn man das Wasser nicht auf einmal herausläßt; sollte der Patient aber doch ohnmächtig werden, so muß man die Extremitäten reiben. Wenn sich ein Schluchsen einstellt, so hat die Erfahrung gelehrt, daß, wenn man in der Gegend des Zwerchfelles Hirschhorngeist einreibet, und bey Verwundungen des Herzbeutels an ebenbesagten Geist riechen läßt, solches aufhört.

Ueble Folgen. Entzündung des Herzbeutels, des Rippenfelles, Eiterbrust, Rückfall. — Kühlende Getränke, wiederholte Aderlässe, (bey welchen aber nicht mehr als 5 oder 6 Unzen Blut gelassen werden) eine strenge Diät, und eine mehr kühle als warme Atmosphäre in dem Zimmer, wo der Kranke liegt, sind die Mittel, wodurch der Entzündung des Herzbeutels so wie der angränzenden Theile am zuverläßigsten vorgebeugt und auch abgeholfen wird. Wenn sie aber dem ungeachtet überhand nehmen, und in eine Eiterbrust übergehen sollte, so müste man die wider eben genannte Krankheiten angerühmte Mittel anwenden. Man ist hier eben

so

so wenig, als bey Ausleerungen des Wassers aus andern Höhlen gesichert, wenn die erste Ursache davon nicht gehoben werden kann; deswegen muß man diese vor allen zu tilgen suchen, und dem Patienten besonders einschärfen, damit er sich nicht von der vorgeschriebenen Lebensordnung entfernt; übrigens muß man noch eine Zeit lang nach der Operation mit stärkenden und gelind zusammenziehenden Arzneyen fortfahren.

Operation, das Bluten bey einer verletzten Rippenschlagader zu stillen.

Operatio ad sistendam haemorrhagiam ex arteria intercostali laesa ortam.

Man bedient sich hier entweder der Kompression, oder man unterbindet die verletzte Schlagader.

Wenn das Bluten nicht bald von selbst aufhört, so muß man die Kompression versuchen; sollte dies aber nicht gelingen, so muß man die Unterbindung vornehmen.

Ist die Schlagader zu nahe an ihrem Ursprunge verletzt, so werden wohl alle Versuche, durch eine Operation dem Verbluten Einhalt zu thun, vereitelt werden.

Werkzeuge. Bey der Kompreſſion bedient man ſich gemeiniglich des Eichenſchwammes, eines Plättchen von Elfenbein, oder auch einer ſtählernen Platte.

Zur Unterbindung hat man eine krumme, flache, gegen die Spitze zu mit einem Oehre verſehene Nadel, und ein Fadenbändchen mit einer feinen und ſchmalen Kompreſſe nöthig. Zum Verbande braucht man Carpie, Kompreſſen, und eine Leibbinde.

Operation. Das Zuſammendrücken geſchieht entweder durch einen in die Wunde geſteckten Finger, oder mit einem Stücke Eichenſchwamme, welchen man mit einem Faden befeſtiget, und unmittelbar auf die Mündung der Rippenſchlagader zu bringen ſucht. Die Kompreſſoria von Elfenbein oder Stahl werden ebenfalls mit Eichenſchwamme belegt, und, wenn ſie ſchicklich angebracht worden, gehörig befeſtiget.

Soll aber die Unterbindung vorgenommen werden, ſo iſt es manchmal nöthig, daß man die Wunde, gegen den Urſprung der Schlagader zu, erweitert; man bringt die Nadel ſo in die Wunde, daß ſie mit der Spitze über dem obern Rande der nämlichen Rippe wieder hervor kömmt. Alsdenn nimmt man den Faden aus dem Oehre, führt die Nadel ſelbſt wieder zurück, und zieht an dem Faden, damit die daran befeſtigte kleine Kompreſſe in die

Wunde

Wunde kömmt; die beyden Ende des Fadens werden über der von aussen auf die Rippe gelegten Kompresse gehörig zusammengebunden; die äussere Wunde wird mit Carpie und Kompressen belegt, und alles endlich durch eine Leibbinde befestiget.

Ueble Folgen. Windgeschwülste, Entzündungen, Geschwüre, Beinfäule. — Nebst den bey dem Luftröhrenschnitt angerathenen Mitteln sind gelinde Reibungen sehr nützlich. Die Entzündung weicht gemeiniglich, wenn man sie nach der gewöhnlichen Methode behandelt; sollte man aber bemerken, daß die Entzündung entweder durch den Reiz, der von einem zu starken Zusammenziehen verursacht wird, oder durch die bey der Unterbindung nöthigen Stücke (welche eine Zeit lang in der Brusthöhle bleiben müssen) unterhalten, und immer heftiger wird, so müste man nicht nur die Schlinge, sondern auch selbst den ganzen Verband ein wenig nachlassen, und die Ursache so geschwind als möglich zu heben suchen. Wenn die Geschwüre oder die Beinfäule keine verborgene Ursache haben, so werden sie auch durch die gewöhnlichen und schon oft erwähnten Mittel geheilt.

Die Durchbohrung des Unterleibes.

Paracentheſis abdominis.

Anzeige. 1. Wenn ſich Waſſer oder eine andere Feuchtigkeit in der Bauchhöhle angehäuft hat.

2. Wenn dieſe Feuchtigkeit in einem beſondern Sacke in der Bauchhöhle enthalten iſt.

Gegenanzeige. 1. Wenn in den Eingeweiden und Lymphendrüſen beträchtliche und ſchmerzhafte Erhärtungen ſind.

2. Wenn die Lymphengefäße zerriſſen oder angefreſſen ſind.

3. Wenn ſich die Feuchtigkeit in mehrern Säcken befindet, oder wenn der Sack ohne äuſſerſte Gefahr nicht geöfnet werden kann.

4. Wenn die Krankheit ſchon ſehr verjährt, und der Patient von einer üblen Leibesbeſchaffenheit iſt.

Werkzeuge. Ein Trokar mit einem ſilbernen Röhrchen; eine hiezu beſtimmte Leibbinde.

Operation. Wenn durch die Krankheit ſelbſt kein beſonderer Ort zur Operation angezeigt wird, ſo

macht

macht man sie, wenn der Kranke vorher gehörig gelagert worden, auf der linken Seite, in der Mitte zwischen dem Nabel und der obern und vordern Hervorragung des Darmbeines. Man nimmt den Trokar mit dem Röhrchen so in die Hand, daß der Griffel davon in die hohle Hand kömmt, und folglich die Nadel zwischen dem Daumen, Zeige- und Mittelfinger bequem gehalten werden kann; den Zeigefinger dehnt man bis gegen die Spitze aus, die man alsdenn ansetzt, und damit die allgemeinen Bedeckungen, die Muskeln, und das Bauchfell behutsam durchbohret; hernach zieht man die Nadel zurück, und läßt während dem, als man mit der schon vorher angelegten Binde von allen Seiten die nöthige Kompression macht, die Feuchtigkeit durch das Röhrchen ausfließen.

Zufälle. Ohnmacht, das Vorliegen des Netzes ꝛc. Ueble Folgen. Rückfall, Entzündung, Brand, Verhärtungen, Gelbsucht. — Es wird zwar durch die Kompression des Unterleibes der Ohnmacht oft vorgebeugt; es ereignet sich aber doch mehrmal, daß der Patient, wenn der größte Theil des Wassers ausgeflossen ist, ohnmächtig wird. Durch die Verstopfung des Röhrchens kann man den Ausfluß des Wassers so lang hemmen, bis der Patient wieder zu sich kömmt, oder man kann

auch

auch nach Erforderniß der Umstände die völlige Ausleerung auf mehrere Stunden hinaus verschieben. Wenn das Netz oder die Gedärme vorliegen sollten, so wird diesem am sichersten abgeholfen, wenn man ein dünneres, am Ende geschlossenes, aber an der Seite mit mehrern Oefnungen versehenes Röhrchen, oder auch nur eine stumpfe Sonde in das erste Röhrchen bringt.

Die Bauchnaht.

Gastroraphia.

Anzeige. 1. Bey großen, vorzüglich querschiefen durchdringenden Wunden des Unterleibes.

2. Wenn eine solche Wunde zwar nicht durchdringt, inzwischen aber doch ihre Lippen voneinander klaffen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Wunde nach der Länge gehen, oder doch so beschaffen sind, daß sie durch die Lage, Heftpflaster oder Binden vereinigt werden können.

2. Wenn eines von den Eingeweiden beträchtlich verletzt worden.

3. Wenn man bey verletzten Gedärmen die Darmnaht nicht vornehmen kann.

Werkzeuge. Zwey starke, krumme und spitzige Nadeln mit einem gewichsten vier oder sechsmal zusammengelegten Faden, längliche Kompressen, Pflaster und Stäbchen. Zum Verbande. Carpie, Bauschen, und eine Leibbinde.

Operation. Man fädelt bey jedem Ende des Fadens eine Nadel an, und nachdem der Patient in eine bequeme Lage gebracht worden, so legt man auf beyden Seiten der Wunde, ungefehr einen halben Zoll weit von ihren beyden Rändern, ein Heftpflaster an, das einen starken Zoll breit, und etwas länger, als die Wunde selbst, seyn muß. Alsdenn sticht man zuerst mit der einen Nadel von innen nach aussen die rechte oder obere Seite der Wunde durch, so, daß sie in der Mitte des Pflasters, nämlich einen Daumen breit von dem Rande der Wunde, durchgehet, und hernach durch eine Kompresse, die anderthalb Zoll breit, und so lang als die Wunde selbst, seyn muß. Auf die nämliche Art verfährt man mit der andern Nadel, und steckt alsdenn auf beyden Seiten ein hölzernes Stäbchen durch die Fäden, die man, so bald die Ränder gehörig zusammengebracht worden, über demselben zubindet. Je nachdem die Wunde lang ist, müssen auch der Hefte mehr oder weniger seyn; in ersterm Falle wird gemeiniglich ein jeder einen starken

Zoll

Zoll von dem andern entfernt, gemacht. Auf diese Weise liegen die Stäbchen über den Kompressen und dem Pflaster, und so gelingt es meistens, daß man die Wundlippen gehörig beysammen erhält, ohne die Zufälle, die mit der sonst gewöhnlichen Art, die Bauchnaht zu machen, verbunden sind, befürchten zu dürfen.

Ueble Folgen. Heftige Entzündung. — Erweichende Umschläge, Klystiere und Aderlässe vermindern und heilen die Entzündung.

Die Oefnung der Abscessen, an der Leber, am Milze, und an den Nieren.

Incisio abscessuum hepatis, lienis, et renum.

Anzeige. Wenn sich nach einer vorhergegangenen Leber-Milz-oder Nierenentzündung äusserlich eine Geschwulst äussert, in der man Eiter bemerkt.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich die Abscessen nach langwierigen Krankheiten äussern, und die Säfte des Patienten verdorben sind.

2. Wenn der Eiter zu lange darinn enthalten war, und Zeichen da sind, daß die Substanz der Theile selbst, oder andere in der Nähe liegenden Theile eine beträchtliche Zerstörung erlitten haben.

Werkzeuge. Eine Bistouri. Zum Verbande. Carpievelgern, Kompressen, und eine Leibbinde.

Operation. Man legt den Patienten entweder auf den Rücken, oder auf die dem kranken Theile entgegengesetzte Seite. Alsdenn spannt man mit den Fingern der linken Hand die Haut über der Geschwulst an, und macht nach ihrer Richtung einen Einschnitt bis in den Eitersack. Im Falle der Eiter nicht flüssig genug wäre, so könnte man etwas lauliches Wasser behutsam einspritzen, um die Ausleerung besser zu befördern. Uebrigens legt man in das Geschwür Wiecken von der Carpie, die nöthigen Kompressen darüber, und gürtet endlich, um diese Verbandstücke fest zu halten, eine Leibbinde um.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmacht, Ausleerung des Eiters in die Brust- oder Bauchhöhle. — Wenn das Bluten aus den Gefäßen der äussern Theile herkömmt, so kann man die schon an andern Orten anempfohlene

Mittel

Mittel brauchen; rührt es aber aus einem der geöfneten Eingeweide her, so muß man nebst den äusserlichen auch innerliche Arzneyen anwenden. Aufgelöster Alaun mit Drachenblut versetzt (alum. draconisat.), kalte zusammenziehende Getränke waren oft hinlänglich, ein solches Bluten zu stillen. Sollte es aber lang anhalten, und der Patient sehr entkräftet werden, so kann eine mit Wasser versetzte Zimmettinktur, löffelweise genommen, nützlich seyn. Gegen die Ohnmacht, als Zufall von der Operation betrachtet, sind die gewöhnlichen Mittel hinlänglich. Durch eine schickliche Lage kann man öfters der Eiterergiessung in die eine oder andere Höhle vorbeugen; und wenn sie sich je ereignet hat, so ist dadurch nicht selten die Ausleerung des Extravasates bewürkt worden; manchmal muß man aber zu dem Bauchstiche (Paracenth. abdominis) seine Zuflucht nehmen.

Ueble Folgen. Geschwüre an den Eingeweiden selbst, oder fistulöse Geschwüre an den äussern Theilen ꝛc. — Die erstern ziehen meistens den Tod nach sich, gegen die fistulöse Geschwüre siehe S. 200.

Der Gallenblasenschnitt.

Incisio vesiculae felleae.

Anzeige. 1. Wenn die Gallenblase von einer verhaltenen Feuchtigkeit sehr ausgedehnt, und an den Bauchmuskeln angewachsen ist.

2. Wenn sich Steine in derselben befinden.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich äusserlich keine Geschwulst äussert.

2. Wenn die Krankheit schon lange angehalten hat.

3. Wenn dadurch auch schon andere Eingeweide viel gelitten haben, und der Kranke sehr abgezehrt ist.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein Kornzängchen, Carpiewelger, Kompressen, und eine Leibbinde.

Operation. Der Patient muß auf die linke Seite gelegt werden, und nachdem die Haut über der Geschwulst angespannt worden, so macht man einen hinlänglichen Einschnitt durch die Muskeln, und versucht nochmals, ob die Gallenblase wirklich angewachsen ist; in welchem Falle auch diese durchgeschnitten wird. Befinden sich Steine darinn, so muß die Oefnung mit ihrer

Größe

Größe verhältnißmäßig seyn, um sie mit dem Kornzängchen bequem heraus bringen zu können. Wenn aber eine Feuchtigkeit darinn enthalten ist z. B. Lympha oder Galle, so darf die Oefnung nur so groß seyn, als nöthig ist, dieselbe auszuleeren. Uebrigens hält man die Wunde durch gehörig eingebrachte Carpiewelgern so lang offen, als es nothwendig zu seyn scheinet. Die äussere Wunde wird mit der gemeinen Digestivsalbe verbunden, die nöthigen Kompressen darüber gelegt, und alles wird mit der gewöhnlichen Leibbinde befestiget.

Zufälle. Hämorrhagie, Erbrechen, Ausleerung der Feuchtigkeit in die Bauchhöhle. — Die Hämorrhagie entsteht meistens in den Gefäßen der äussern Theile. Wenn sie also bey dem Gebrauch der schon oft erwähnten Mitteln nicht aufhört, so muß man suchen, die blutenden Gefäße zu unterbinden. Wider das Erbrechen, welches sich hier durch die Mitleidenschaft der Theile ereignen kann, thun die antispasmotischen Arzneymittel, Bähungen ꝛc. oft gute Dienste.

Ueble Folgen. Geschwüre in der Gallenblase, oder in der Leber, fistulöse Geschwüre zwischen den Bauchmuskeln. Wenn in die Bauchhöhle etwas von der Galle ausgetretten ist, so entstehen auch große Schmerzen

Er-

Erbrechen, Konvulsionen, Ausdehnung des Unterleibes ꝛc. — Gegen die Geschwüre in der Gallenblase oder in der Leber ist oft gut, wenn man einen mit Rosenhonig versetzten Absud von Wundkräutern einspritzt, oder man kann auch andere Mittel brauchen, wenn man schon von ihrem Nutzen einige Beweise hat; nur ist zu erinnern, daß man das Einspritzen nicht zu oft wiederholen darf, weil man sonst die Heilung eher hindern als befördern würde. Die fistulöse Geschwüre zwischen den Bauchmuskeln heilen gleichfalls oft durch Einspritzungen; und in diesem Falle kann man dem obenerwähnten Absude ein wenig Weingeist beymischen, um die Wände des Geschwüres zu reizen, ja in dergleichen Fällen ist auch schon der eingespritzte Weingeist ganz allein heilsam gewesen. Wäre etwas von der Galle in die Bauchhöhle ausgetretten, und man hätte solches erst aus den Zufällen abgenommen, so ist selten eine Hofnung zur Rettung übrig; denn die durch die scharf gewordene Galle veranlaßten Zufälle nehmen zu schnell überhand. Könnte man aber dieses Austretten schon vorher vermuthen, so müste man derselben entweder durch die Lage oder durch die Erweiterung der Wunde einen Ausgang zu verschaffen suchen.

Der

Der Magenschnitt.

Incisio ventriculi.

Anzeige. 1. Wenn jemand einen solchen fremden Körper z. B. ein Messer, ein Stück Glas oder Eisen hinunter geschluckt hat, der im Magen gefährliche Zufälle verursachen kann.

2. Wenn ein solcher fremder Körper, ohne die größte Gefahr des Patienten, durch den Darmkanal nicht durchgehen kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn in den übrigen Eingeweiden eine sehr große Entzündung, oder wohl gar schon der Brand vorhanden ist.

2. Wenn der fremde Körper eine solche Stellung genommen hat, daß man vorsieht, man werde ihn durch den Schnitt nicht herausbringen.

Werkzeuge. Eine Bistouri mit einer gewölbten Schneide, ein Trokar mit einem gefurchten Röhrchen, ein Kornzängchen.

Operation. Entweder wird der Ort zur Operation durch den fremden Körper schon angezeigt, oder es

liegt

liegt dem Chirurgen ob, solchen zu bestimmen. Der letztere Fall ist gewöhnlicher als der erste. Wenn also der Magen nicht zu sehr angefüllt, aber auch nicht ganz leer ist, und der Kranke in einer horizontalen Lage auf dem Tische liegt, so macht der Chirurg auf der linken Seite gegen die große Krümmung des Magens zu, durch die Muskeln und das Bauchfell, einen wenigstens zwey bis drey Zoll langen Einschnitt; steckt einen Finger in die Oefnung hinein, um sich von der wahren Lage des fremden Körpers zu überzeugen, stößt alsdenn mit dem Trokar die Magenhäute durch, zieht die Nadel heraus, führt die Bistouri in der Furche hinein, um die Oefnung nach der Größe des fremden Körpers verhältnißmäßig zu erweitern: und endlich holt er denselben in der schicklichsten Richtung mit einem Kornzängchen heraus. Sollten die Magenhäute durch den fremden Körper durchbohrt worden seyn, so ist nicht allzeit nöthig, eine Erweiterung zu machen, und man darf ihn nur mit dem Kornzängchen durch den nämlichen Weg herausbringen. Wenn die Wunde im Magen nicht beträchtlich ist, so überläßt man ihre Heilung blos der Natur, und ohne dem Kranken Speis oder Trank zu geben, sucht man ihn einige Tage lang mit ernährenden Klystieren zu erhalten; hingegen bey einem großen Einschnitt in den Magen will es nöthig seyn, die Schlingennaht vorzunehmen.

Uebri-

Uebrigens wird die äussere Wunde entweder durch Heftpflaster und eine Binde, oder im Falle dies nicht thunlich, durch die Zapfennaht vereiniget, und wie jede andere Bauchwunde behandelt.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmacht, Konvulsionen. Ueble Folgen. Entzündungen, der Brand, fistulöse Geschwüre, Magenbruch. — Wegen dem Hervortretten des Magens, welches der Magenbruch genannt wird, muß man auf die Lage, in welcher sich der Patient meistens nach der Operation zu halten hat, wohl Acht geben, und wiewohl es anfangs auf eine gewisse Art erforderlich seyn dürfte, daß er die meiste Zeit durch auf der kranken Seite liegt, so muß man darauf bedacht seyn, daß man ihm in der Folge eine Lage zu geben sucht, in welcher der Magen nicht zu sehr an die geöfnete Bauchwand aufliegt. Ein gehörig angelegter Verband dient auch oft, um dieser übeln Folge vorzubeugen; sollte sie aber dem ungeachtet sich einfinden, so kann man zu nichts bessern als zu einem schicklichen Bruchbande seine Zuflucht nehmen. Gegen die Zufälle und übrigen Folgen siehe die Mittel S. 200, 208.

Der Darmschnitt.

Enterotomia.

Anzeige. 1. Wenn fremde Körper, die aus dem Magen in den Darmkanal gekommen sind, sich in einem oder andern Theile desselben aufhalten, und der Kranke darüber in Gefahr kömmt, sein Leben zu verlieren.

2. Wenn sich in irgend einem Theile der Gedärme eine verhärtete Kothmaterie angehäuft hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn der in dem Darmkanal befindliche fremde Körper an einem solchen Orte ist, wo man nicht beykommen kann.

2. Wenn das Daseyn eines solchen fremden Körpers schon eine andere tödtliche Krankheit verursacht hat.

Werkzeuge. Eine Bistouri mit einer gewölbten Schneide: eine andere schmale; ein Zängchen, eine krumme Nadel und Faden. Zum Verbande. Carpie, Kompressen, und eine Leibbinde.

Operation. Sobald der Kranke in eine schicksliche Lage gebracht worden, macht man über der Geschwulst, oder über dem Orte, wo sich der fremde Kör-

per

per befindet, durch die Muskeln und das Bauchfell einen hinlänglich großen Einschnitt. Wenn der Darm an eben diesem Orte an das Bauchfell angewachsen wäre, (welches sich öfters zuträgt) so wird auch dieser durchgeschnitten, und der fremde Körper herausgezogen; ist er aber nicht angewachsen, so steckt der Chirurg seinen linken Zeigefinger in die Wunde der Bauchmuskeln, um sich von dem Daseyn des fremden Körpers besser zu versichern, und um den Darm näher an die Wunde zu bringen. Alsdenn leitet er mit diesem Finger die schmale, bis gegen die Spitze mit einem leinenen Bändchen umwickelte Bistouri an den Ort hin, wo der Darm durchgeschnitten werden soll, in den man eine mit der Größe des fremden Körpers verhältnißmäßige Oefnung macht, und denselben auf oben erwähnte Art heraus zieht. Wenn die Wunde in dem Darme mehr als einen halben Zoll beträgt, so ist die Schlingen- oder Handhabennaht angezeigt. Die äussere Wunde wird so wie jede andere durchdringende Wunde behandelt, und die Carpiebauschen so wie die Kompressen werden mit einer Leibbinde befestigt.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmacht, Konvulsionen. Ueble Folgen. Heftige Entzündung, der Brand, Austrettung der in dem Darmkanale enthaltenen Materien in die Bauchhöhle, fistelhafte Geschwüre. — Eine

gut

gut gewählte Lage ist oft hinlänglich, den Ausfluß der in die Bauchhöhle ausgetrettenen Materien zu befördern; sollten diese aber zu dick seyn, so muß man vorläufig Einspritzungen von laulichem Wasser machen. Die Saugspritze kann hier mehrmal mit Vortheil angewandt werden. Wenn aber durch keines von den hier erwähnten Mitteln die Ausleerung befördert werden könnte, so müßte, wenn es anderst möglich, an dem Orte, wo sich das Extravasat befindet, eine Oefnung gemacht werden. Gegen die übrige Zufälle und Folgen siehe die Mittel bey einigen vorhergehenden Fällen.

Der Bauchschnitt.

Sectio abdominis.

Anzeige. 1. Wenn die Frucht, sie mag lebendig oder todt seyn, sich in der Bauchhöhle ausser der Gebährmutter befindet.

2. Wenn die Frucht entweder in einem von den Eyerstöcken, oder in einer der Muttertrompeten ist.

3. Wenn sich ein anderer fremder Körper in der Bauchhöhle befindet.

Gegen-

Gegenanzeige. 1. Wenn die Eingeweide schon vom Brande angegriffen sind.

2. Wenn die Mutter äusserst entkräftet ist, und sichere Merkmale vorhanden sind, daß das Kind todt ist.

Werkzeuge. Eine starke Bistouri mit einer gewölbten Schneide, eine gerade gerinnte Sonde, eine Scheere, Nadel und Faden. Zum Verbande. Carpie, längliche Kompressen, und eine vereinigende Unterleibbinde.

Operation. Die Lage der Frucht oder des fremden Körpers zeigt schon den Ort an, wo der Schnitt geschehen soll: man macht in die allgemeinen Bedeckungen durch die Muskeln einen 6 Zoll langen Einschnitt, bis an das Darmfell; alsdenn wird in letzteres eine Oefnung gemacht, der Zeige- so wie der Mittelfinger hineingebracht, das Darmfell aufgehoben, und der Schnitt eben so groß als der erstere gemacht. Ist die Frucht blos und schon ausser den Häuten, so zieht man sie gehörig heraus; wäre sie aber noch in einem besondern Behältnisse eingeschlossen, so müßte man auch dieses mit der Bistouri hinlänglich öfnen, diese Oefnung aber entweder mit einer gerinnten Sonde, oder mit den Fingern zu erweitern, und alsdenn die Frucht und den

Mut-

Mutterkuchen mit den Häuten heraus zu nehmen suchen. Im Falle bey den ersten Einschnitten einige Pulsaderäste sehr bluten, so muß man sie sogleich unterbinden, um in der Operation nicht verhindert zu seyn.

Zufälle. Nebst der Hämorrhagie, Erbrechen, Konvulsionen ꝛc. Ueble Folgen. Entzündung der Gedärme und Bauchmuskeln, Darmbrüche. — Da die Hämorrhagie dem Chirurgen die Operation nicht nur erschweret, sondern auch oft denselben darinn gänzlich hindert, so muß er sogleich die besten Vorkehrungen treffen. Die schleunige Unterbindung der Gefäße ist hier das einzige Mittel, welches anempfohlen zu werden verdient. Das Erbrechen und die Konvulsionen haben meistens die nämliche Ursache zum Grunde. Antispasmotische Getränke leisten hierinn guten Nutzen. Den Entzündungen muß man hier durch wiederholte Aderlässe, kühlende Getränke u. dgl. begegnen. Durch eine gute Lage, und eine geschickt angelegte Binde kömmt man sonst den Darmbrüchen vor; sollte dieses aber fruchtlos seyn, so ist eine schickliche Bruchbinde das beste und nothwendigste Mittel.

Der Gebährmutterschnitt.

Hysterotomia, seu sectio caesarea.

Anzeige. 1. Wenn die in der Gebährmutter befindliche lebendige Frucht wegen Enge des Beckens durch den natürlichen Weg unmöglich herauskommen kann.

2. Wenn man wegen der nämlichen Ursache nicht im Stande ist, eine in der Gebährmutter befindliche todte Frucht stückweise herauszunehmen.

3. Wenn die Mutter entweder vor den Wehen, oder während denselben durch eine gewaltsame Ursache gestorben ist, und vermuthet wird, daß die Frucht lebendig sey.

Gegenanzeige. 1. Wenn das in der Gebährmutter befindliche Kind todt, und es thunlich ist, solches mit den Werkzeugen zu zerstücken.

2. Wenn in der Gebährmutter oder in den übrigen Eingeweiden schon der Brand ist.

3. Wenn die Gebährende schon äusserst schwach ist, so, daß man Ursache hat zu fürchten, sie möchte während der Operation, oder doch bald darnach, sterben.

Werkzeuge. Eine starke Bistouri mit einer gewölbten Schneide: eine krumme Bistouri, Nadel und Faden. Zum Verbande. Carpie, längliche Kompressen, eine schickliche vereinigende Unterleibbinde.

Operation. Man legt die Kranke entweder in dem Bette, oder auf einem Tische in eine horizontale Lage, in welcher man sie durch Gehülfen festhalten läßt. Der Chirurg macht alsdenn einen Schnitt, der vom Nabel anfangen, und in der Richtung der weissen Linie sich bis gegen die Vereinigung der Schamknochen erstrecken muß. Der erste Schnitt durch die allgemeinen Bedeckungen soll 6 Zoll in der Länge haben. Hierauf wird durch die sehnichte Verflechtung der Muskeln und das Darmfell eine Oefnung gemacht, in die man bequem zwey Finger bringen kann, und welche man mit der geraden Bistouri auf und abwärts so erweitert, daß der Schnitt fast eben so lang wird, wie der erstere. Sollten einige Pulsadern zu stark bluten, und folglich den Chirurgen im Operiren hindern, so muß er sie gehörig unterbinden, und zwar noch zuvor, ehe er den innern Schnitt vornimmt. Nun macht er, im Falle das Wasser noch nicht abgeflossen wäre, in der nämlichen Richtung einen beynahe 6 Zoll langen Einschnitt in die Gebährmutter, öfnet die Häute, und zieht das Kind,

und

und alsdenn die Nachgeburt behutsam heraus. Wenn aber das Wasser schon abgeflossen, und die Gebährmutter über der Frucht zusammengezogen wäre, so darf der Schnitt in die Gebährmutter nicht so groß seyn, als im erstern Falle. Endlich wird die Wunde gereinigt, und durch gehörig angelegte längliche Kompressen, Heftpflaster und eine schickliche Unterleibbinde vereinigt.

Zufälle. Hämorrhagie, Konvulsionen. Ueble Folgen. Sehr große Entzündung in der Gebährmutter, in den Gedärmen; Brand ꝛc. — Gegen einen beträchtlichen Blutfluß aus diesem und wahrscheinlich auch aus andern Eingeweiden ist die Zimmettinktur mit einem distillirten oder auch gemeinen Wasser vermischt eines der vorzüglichsten Mitteln, ohne daß eine Entzündung daraus zu befürchten wäre. Man nimmt nämlich auf eine Unze Zimmettinktur fünf Unzen Wasser mit ein wenig Syrup, und läßt die Patientinn alle Stunde zwey Löffel voll davon nehmen. Den Entzündungen ꝛc. begegnet man mit den schon oben angezeigten Mitteln.

Das Durchbohren der Gebährmutter.

Perforatio uteri.

Anzeige. Wenn sich in der Gebährmutter eine beträchtliche Menge Wasser oder Blut angehäuft hat, die auf keine Weise ausgeleeret werden kann.

Gegenanzeige. Wenn diese Krankheit noch mit andern gefährlichen Umständen vergesellschaftet ist.

Werkzeuge. Ein eigends hiezu bestimmter Trokar mit einem langen Röhrchen.

Operation. Sobald die Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, so steckt der Chirurg seinen linken Zeigefinger in die Mutterscheide, und führt an diesem das Röhrchen, in welchem der Trokar verborgen ist, entweder bis an den verschlossenen Gebährmuttermund, oder bis an die hervordringende Wand derselben, und wenn er sich versichert hat, daß die Mündung des Röhrchens an dem rechten Orte ist, so stößt er den Trokar samt dem Röhrchen behutsam durch, zieht sogleich denselben zurück, und läßt die darinn befindliche Feuchtigkeit durch das Röhrchen ausfließen. Sollte aber das Blut etwa gestockt

seyn,

seyn, so, daß es nicht wohl ausfließen könnte, so spritzt man laulichtes Wasser ein. Im Falle bey einer ganz verwachsenen Mutterscheide, oder bey einem gänzlichen Mangel derselben, die Gebährmutter angefüllt wäre, so wird sie durch die Harnblase angebohrt.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Rückfall in die nämliche Krankheit, Geschwüre in der Gebährmutter. — Durch kalte Umschläge und zusammenziehende Einspritzungen kann man meistens dem Blutflusse Einhalt thun. — Wenn man bey dem Gebrauche der schon angezeigten Mitteln bis zur gänzlichen Heilung der Ränder in die gemachte Oefnung Wiecken einbringt, so beugt man dadurch am sichersten vor, daß die Krankheit nicht wiederkömmt. Nebst den innerlichen Mitteln ist es bey Geschwüren der Gebährmutter nothwendig, daß man mehrmal etwas vom Absude von Wundkräutern u. dgl. einspritzt.

Das Setzen der Mutterkränzchen.

Applicatio pessariorum.

Anzeige. 1. Wenn die Gebährmutter gesunken ist.

2. Wenn sie gänzlich vorfällt.

3. Wenn eine örtliche Schlaffheit in der Mutterscheide vorhanden ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Gebährmutter und die angränzenden Theile sehr angeschwollen und entzündet sind.

2. Wenn die vorgefallenen Theile durch die Länge der Zeit etwa widernatürlich angewachsen oder sonst ausgeartet sind.

Werkzeuge. Einfache, runde, ovale oder mit Gelenken versehene Mutterkränzchen; die erstern werden gemeiniglich aus Kork, die letztern von Holz oder Elfenbein gemacht.

Operation. Nachdem man der Patientinn eine Rückenlage gegeben, so schiebt man das in Oel getauchte Kränzchen mit dem einen Ende bis an den Gebährmutterhals, und das andere bringt man in gehöriger Richtung so hinein, damit der Gebährmuttermund auf die Mitte der Oefnung des Kränzchens zu liegen kömmt. Wenn ein solches Kränzchen wegen einem Vorfalle der Mutterscheide gesetzt wird, so schiebt man solches immer nur so hoch hinauf, als es die örtliche Erschlaffung des

Theiles

Theiles fordert. Einige der erfahrensten Chirurgen ziehen in ähnlichen Fällen einen eyförmig zugeschnittenen Badschwamm, den man vorher in ein zusammenziehendes Wasser taucher, und mit einem daran festgemachten Faden in die Mutterscheide steckt, allen übrigen Pessarien vor.

Zufälle. Quetschungen der Mutterscheide. Ueble Folgen. Entzündung, Krämpfungen. — Bähungen von erweichenden Kräutern, Einspritzungen von dem Hollunderblütabsude mit Milch, und in der Folge mit gelind zusammenziehenden Mitteln versetzt, sind gegen die Quetschungen und ihre Folgen von gutem Nutzen. Es ist noch zu erinnern, daß man allzeit das Kränzchen nach einem solchen Zufall herausnehmen, und eine Zeit lang warten muß, bis man solches wieder einsetzt.

Die Einrichtung des Leistenbruches.

Repositio herniae inguinalis.

Anzeige. Wenn ein Theil eines Darmes oder des Netzes zum Bauchring herauskömmt.

Gegenanzeige. 1. Wenn diese Theile lange Zeit auffer ihrer Lage geblieben, und zu einer beträchtlichen Größe angewachsen sind.

2. Wenn sie hin und wieder verwachsen oder ausgeartet sind.

Operation. Nachdem man den Kranken in die gehörige Lage gebracht, und ihn die Knie hat biegen lassen, so stellt sich der Chirurg auf jene Seite, wo der Schaden ist, umfaßt alsdenn, wenn der Bruch auf der rechten Seite, mit dem rechten, ist er aber auf der linken, mit dem linken Arme den aufwärts gerichteten Schenkel, und sucht den Darm mit den Fingern dieser Hand gelinde zu kneipen. Durch dieses Kneipen sucht man die Luft oder eine andere etwa darinn befindliche Materie zurück zu bringen, und mit der nämlichen Hand zieht man hernach die ausgetrettenen Theile etwas abwärts, um unterscheiden zu können, welcher Theil zuletzt herausgekommen ist. Eben diesen Theil sucht man mit Hülfe der andern Hand, die meistens nur zum Anhalten dienet, zuerst, und alsdenn das Uebrige hineinzubringen.

Zufälle. Schmerzen. Ueble Folgen. Kolik, Gedärmentzündung. — Wenn die Schmerzen, ungeachtet man keine große Gewalt gebraucht hat, um die in dem

Bruch-

Bruchsacke enthaltene Theile zurückzubringen, dennoch beträchtlich wären, so müßte man vorläufig dem Patienten zur Ader lassen, erweichende Bähungen und Bäder verordnen, wie auch erweichende Klystiere geben lassen.— Es ereignet sich oft, daß sich nach der Reposition des Bruches Kolikschmerzen einfinden; wenn nun die Klystiere, Umschläge und andere innerliche Arzneyen, die sonsten dagegen dienen, fruchtlos wären, so muß man das Bruchband, ohne lang damit zu warten, hinwegnehmen, und durch Husten oder irgend eine andere Anstrengung den Bruch wieder zum Vorschein zu bringen suchen. In diesem Falle wird der Patient gezwungen seyn, über dem Bruche einen Tragbeutel zu tragen, der, damit man zugleich über dem Bauchringe einen gelinden Druck anbringen, und der Krankheit einigermassen Gränzen setzen kann, mit einem weichen Ballen versehen seyn muß. Wenn der rechte Zeitpunkt versäumt worden, oder die Bruchtheile nicht herausgebracht werden können, so entsteht meistens eine tödtliche Gedärmentzündung daraus; wenn sie aber noch nicht so sehr überhand genommen hat, so sind Aderlässe, Bähungen, Bäder, erweichende Klystiere, und überhaupt entzündungswidrige Arzneyen öfters mit gutem Erfolge angewandt worden.

Zweyter Abschnitt.

Der Bruchschnitt.

Herniotomia.

Anzeige. Wenn der Bruch eingekerkert ist, und auf keine andere Art zurückgebracht werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Gedärmentzündung zu groß, oder auch schon wirklich in den Brand übergegangen ist.

2. Wenn der Bruch alt, und mit den nahe liegenden Theilen stark verwachsen ist.

3. Wenn sich Zufälle einer Einkerkerung äussern, und der Bruch doch beweglich ist.

Werkzeuge. Eine auf der Schneide gewölbte Bistouri, eine gerinnte Flügelsonde; eine schmale, krumme, und am Ende mit einem flachen Knöpfchen versehene Bistouri, Nadel und Faden, Eichenschwamm. Zum Verbande. Carpie, Bauschen von verschiedener Größe, und eine Leistenbinde.

Operation. Wenn sich der Kranke in der gehörigen Lage befindet, so, daß die Muskeln um den Bruch herum, so viel als möglich, schlapp werden, läßt man

den

den Schenkel an der kranken Seite oder auch beyde ein wenig biegen, damit man die über dem Bruche liegende Haut, wenn es sonsten leicht thunlich ist, bequemer in eine Querfalte bringen kann; der Chirurg giebt nun ein Ende der Falte, die er bisher mit beyden Händen gehalten, einem Gehülfen, und hält das andere mit dem linken Daume und Zeigefinger, schneidet sodann gerade über dem Bruche in die allgemeinen Bedeckungen, so, daß sich der Einschnitt über die ganze Geschwulst erstrecket. Alsdenn sucht er theils mit der Hohlsonde und dem Incisionsmesser, theils mit ersterer allein das über dem Sacke liegende Zellengewebe in eben der Richtung, wie die äussere Wunde ist, durchzuschneiden. Im Falle das Bluten der Schlagaderzweige durch einen Druck nicht gestillt werden könnte, und also dem Chirurgen hinderlich wäre, so muß er sie unterbinden, damit er so wenig als möglich durch das Bluten im Operiren gehindert wird. Ist nun der Sack entblößt, so muß er in dem Augenblicke zu bestimmen wissen, ob es rathsamer ist, den Sack mit den enthaltenen Theilen zurückzubringen, oder zu öfnen.

Wenn der Bruch weder beträchtlich, noch alt ist, oder wenn er noch nicht lang eingekerkert war, und man sichere Zeichen hat, daß die im Sacke enthaltenen Theile

voll-

vollkommen gesund sind, so kann man denselben, ohne ihn zu öfnen, zurückbringen.

Wäre aber der Bruch groß, alt, oder schon lange eingekerkert, so muß der Sack vor allen geöfnet werden, welches auf folgende Art am bequemsten geschieht: an dem untern Theile des Sackes macht man eine kleine Oefnung, in die man eine gerinnte Sonde steckt, und den Sack mit der Bistouri spaltet. Alsdenn bringt man die enthaltenen Theile, wenn sie vollkommen gesund oder doch nicht brandig sind, zurück, und nimmt sogleich mit der Bistouri oder der Scheere von dem Sacke das hinweg, was nach einer gegründeten Muthmassung die Heilung hindern könnte. Uebrigens verbindet man anfänglich die Wunde nur trocken, ohne einen Carpiewelger in die Bauchhöhle zu stecken, hernach bedeckt man sie mit den nöthigen Kompressen, und legt eine der Gegend des Bruches angemessene Binde an. Ueberhaupt ist es sehr gut, gleich nach der Operation über den ganzen Unterleib erweichende Umschläge aufzulegen.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Schmerzen, Entzündung, Brand, ein widernatürlicher After, fistulöse Geschwüre. — Wenn der Blutfluß nicht beträchtlich ist, so sind die gewöhnlichen stiptischen Mittel schon hinlänglich; wäre aber ein grösserer Schlagaderast ver-

letzt

letzt worden, so nützt es oft, wenn man denselben ganz zerschneidet. Wenn aber unglücklicher Weise die Oberbauchschlagader selbst entzwey geschnitten worden wäre, so müßte man suchen, beyde Mündungen zu unterbinden. Auf den Gebrauch erweichender Umschläge, Klystiere u. dgl. weichen gemeiniglich die Schmerzen. Gegen die Entzündung siehe S. 217. Wenn die Entzündung schon vorher groß gewesen ist, so entstehet auch nach der Operation der Brand, entweder nur in den innern oder in den äussern Theilen, oder auch in beyden zugleich. Wenn man durch antiseptische Mittel derselben Gränzen setzen kann, so muß der Chirurg wegen der Absönderung des schon verdorbenen alle mögliche Sorgfalt anwenden. Ist das verdorbene Stück des Darmes nicht beträchtlich, so ist der widernatürliche After nicht allzeit eine nothwendige Folge davon; durch eine strenge Diät, die Ruhe, und die sonst gewöhnliche Heilmethode wird oft die Genesung vollkommen bewürkt. Wenn durch die Absönderung des brandigten Stückes eine etwas grössere Oefnung zurückgeblieben wäre, so müßte die Schlingen- oder Handhabennaht gemacht werden; wäre aber ein Stück vom ganzen Diameter des Darmes in die Verderbniß übergegangen, so muß man ihn wieder vereinigen, nachdem zuvor die Portion des Darmkanals, welche vom Magen kömmt, in die andere, die zum Mastdarm geht, gebracht worden. Sollte

aber

aber dieses nicht geschehen können, so muß man mittelst der durchgezogenen Naht (sutura transgressiva) die beyden Oefnungen an die äussern Theile vereinigen, und auf diese Art einen künstlichen After (anum artificialem) bilden. Die fistulöse Geschwüre werden oft durch schickliche Einspritzungen geheilet; die Fistelgänge müssen aber oft mit der Bistouri geöfnet werden.

Der Leistenbruchschnitt.

Operatio herniae inguinalis, seu Bubonocele.

Anzeige. Wenn die durch den Bauchring ausgetretenen Eingeweide eingekerkert worden, und wenn man von den sonst dawider angezeigten Mitteln nicht bald eine gute Wirkung verspürt.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Eingeweide entweder mit dem Sacke und den angränzenden Theilen, oder auch unter sich selbst zu sehr verwachsen sind.

2. Wenn der Bruch sehr alt, und ausgeartet ist.

3. Wenn der Brand schon wirklich nicht nur in dem eingekerkerten Theile, sondern auch in den übrigen Gedärmen ist.

Werkzeuge. Die nämlichen, die bey dem Bruchschnitte angezeigt worden.

Operation. Man bringt den Kranken, nachdem er zuvor die Harnblase ausgeleeret hat, über einem Tische in eine horizontale Lage, und legt ihm unter die Hinterbacken, die an dem Rande des Tisches zu liegen kommen müssen, einige Pölster; die über den Tisch abwärts hangenden Schenkel werden auf beyden Seiten durch zwey Gehülfen fest, und nur in so weit in die Höhe gehalten, als es nöthig ist, die Bauchmuskeln ein wenig schlapp zu machen. Nun stellt sich der Chirurg zwischen des Patienten Schenkel, macht vorläufig, wenn es die Entzündung und Spannung zuläßt, über der Geschwulst eine Querfalte, oder er macht auch ohne diese einen Einschnitt in die allgemeinen Bedeckungen, der wenigstens einen Zoll weit über der Geschwulst anfängt, und sich bis an den untersten Theil des Hodensackes erstreckt. Alsdenn sondert er auf die nämliche Weise, wie bey einem andern Bruchschnitte, das über dem Sacke liegende Zellengewebe behutsam ab, und sobald der Sack entblößt ist, so macht er an dessen unterstem Theile mit Vorsicht eine kleine Oefnung, steckt die Hohlsonde hinein, und erweitert über derselben den Sack in so weit, daß er mit dem linken Zeigefinger hinein kommen kann; an diesem bringt er hernach

nach die schmale mit einem flachen Knöpfchen versehene Bistouri in die Oeffnung, und spaltet damit den Sack von unten nach aufwärts. Wenn auf diese Art die im Sacke begriffenen Theile entdecket, und gesund, wenigstens nicht brandig, gefunden worden, so versucht man, ohne den Bauchring zu erweitern, solche wieder zurück zu bringen; im Falle sich aber dies nicht thun ließe, so wird der Bauchring mittelst einer hiezu schicklichen Bistouri nach aus- und aufwärts erweitert, und man bringt alsdenn die herausgetrettenen Theile gehörig zurück.

Zufälle. Hämorrhagie, Schmerzen. Ueble Folgen. Entzündung, die leicht den ganzen Gedärmkanal einnimmt; Brand, ein widernatürlicher After, und fistelhafte Geschwüre. — Wenn die Bauchschlagader entzwey geschnitten worden, so müssen beyde Mündungen ohne Aufschub unterbunden werden. Gegen die übrigen Zufälle und üble Folgen siehe die Mittel S. 217.

Das

Das Einspritzen in die Harnröhre oder Harnblase.

Injectio urethralis et vesicalis.

Anzeige. 1. Wenn Geschwüre in der Harnröhre sind, die nach der allgemeinen Behandlung nicht heilen, z. B. bey einem langwierigen und bösartigen Tripper.

2. Wenn die Harnröhre zu sehr erschlappt ist.

3. Wenn in der Vorstehedrüse, oder

4. Wenn in der Harnblase Geschwüre sind.

5. Wenn sich ein Stein in der Harnröhre befindet.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine beträchtliche Entzündung vorhanden ist, oder

2. Wenn die in der Harnröhre vergehende Eiterung bösartig ist, und häufig fließt.

3. Wenn der Leidende sehr reizbar ist, so, daß ihm die geringste Einspritzung in die Harnröhre entweder einen Stuhl- oder Harnzwang verursachet.

Werkzeuge. Eine Spritze, ein Katheter.

Operation. Wenn es wegen einer Krankheit die ihren Sitz in der Harnröhre hat, nothwendig wird

daß man einspritzt, so bedient man sich dazu blos der hiezu bestimmten Spritze, deren Röhrchen, das kaum ein Zoll lang seyn darf, in die Mündung der Harnröhre gesteckt wird. Wenn man wegen einem in der Harnröhre befindlichen Steine für nöthig hält, Oel einzuspritzen, so darf, je nachdem derselbe mehr oder weniger von der Mündung entfernt ist, das Röhrchen auch länger seyn, welches auch alsdenn Statt findet, wenn die Krankheit in dem häutigen Theile der Harnröhre oder in der Vorsteherdrüse sitzt. Ist wegen einer Krankheit der Harnblase das Einspritzen angezeigt, so führt man vorläufig einen Katheter in die Harnblase hinein, durch welchen hernach die nöthigen Arzneymittel eingespritzt werden.

Ueble Folgen. Entzündung, Stuhl- und Harnzwang, Kolik, Fieber, Anschwellung der Leistendrüsen und der Hoden. Die Entzündung, so wie die übrigen übeln Folgen, rühren oft mehr von der Eigenschaft des eingespritzten Flüssigen her, als von der Operation selbst, wiewohl die Erfahrung lehret, daß, wenn auch laulichtes Wasser mit Milch eingespritzt worden, einige von den übeln Folgen veranlaßt worden sind.

Erweichende halb- oder örtliche Bäder; Bähungen, Breyumschläge, wässerige Getränke, oder eine dünne mit etlichen

etlichen Tropfen Laudanum vermischte Emulsion; gelind abführende Arzneyen, Klystiere, sind die beßten Mittel dagegen.

Das Durchbohren der Harnblase.

Perforatio vesicae.

Anzeige. Wenn man weder einen Katheter einbringen, noch das Verhalten des Urines auf eine andere Art heben kann.

Gegenanzeige. Wenn die Blase schon brandig ist.

Werkzeuge. Ein gekrümmter, mit einem biegsamen Röhrchen versehener Trokar.

Operation. Wenn der Patient gehörig gelagert worden, so steckt der Chirurg den linken in Oel getauchten Zeigefinger in den Mastdarm, bey Frauenspersonen aber in die Mutterscheide, bis an die hintere Wand der Blase; an diesem Finger bringt er sodann den Trokar behutsam hinein, durchbohrt die vordere Wand des Mastdarmes (oder der Mutterscheide) und die Blase, und läßt,

um den beständigen Ausfluß zu unterhalten, das Röhrchen so lang darinn, bis der natürliche Weg wieder ganz hergestellt ist.

Es können aber manchmal solche Umstände zugegen seyn, die den Chirurgen nöthigen, die Blase entweder über dem Schamknochen, oder auch bey Männern durch das Mittelfleisch zu durchbohren.

Ueble Folgen. Entzündungen, hohle Geschwüre, Harnfisteln. — Erweichende Bähungen, kühlende Getränke und gelind abführende Mittel sind gemeiniglich hinlänglich, der Entzündung der äussern Theile Gränzen zu setzen; sollte sie sich aber in der Harnblase und den ihr naheliegenden Theilen selbst einfinden, so sind Aderlässe, erweichende Klystiere, Halbbäder und innerliche der Entzündung widerstehende Arzneyen die ausgiebigsten Genmittel. — Wenn die Geschwüre auf die gewöhnliche Art behandelt worden, und doch nicht heilen, so sieht man sich oft in die Nothwendigkeit versetzt, ihre Gänge zu spalten. — Wenn ein biegsamer Katheter (ein von elastischem Harze verfertigter thut hier unstreitig die beßten Dienste) geschickt angewandt wird, so gelingt es manchmal, eine Harnfistel im Mittelfleische dadurch zu heilen; sollte aber diese leichtere Methode allein ohne einen guten Erfolg seyn, so müßte man vorher mit einer Bistouri die

Fistel-

Fistelmündung erweitern. Auch gegen die Fisteln ober den Schamknochen kann ein solcher Katheter sehr zuträglich seyn, wenn ihn der Patient eine Zeit lang in der Harnröhre trägt, und nebstbey auch äusserlich gehörige Mittel braucht. Sollte im Mastdarme eine Harnfistel zurückbleiben, so wird wohl jede Bemühung, den Kranken vollkommen herzustellen, fruchtlos seyn.

Der Blasensteinschnitt.

Lithotomia vesicae.

Allgemeine Anzeige. Wenn Steine oder andere fremde Körper in der Harnblase sind, die durch die Harnröhre nicht ausgeleeret werden können.

Allgemeine Gegenanzeige. 1. Wenn der Stein sehr groß ist.

2. Wenn er in einem besondern Sacke oder Höhle ist.

3. Wenn zu gleicher Zeit auch Steine in den Nieren sind.

4. Wenn der Kranke verdorbene Säfte hat, und sonsten sehr abgezehrt ist.

Von den verschiedenen Methoden, nach welchen diese Operation vorgenommen werden kann, will ich hier nur die mit dem kleinen Apparat, den Seitenschnitt nach Hawkins Methode, und endlich den Schnitt über den Schamknochen beschreiben, und zu jeder von diesen Methoden die besondern An- und Gegenanzeigen anführen.

Die Operation mit dem kleinen Apparat, oder die Celsische Methode.

Methodus Celsiana.

Anzeige. 1. Bey Kindern.

2. Wenn man keinen Katheter in die Blase bringen kann.

3. Wenn der Stein in dem Blasenhalse steckt.

Gegenanzeige. Wenn der Stein sehr höckericht ist.

Werkzeuge. Ein Lithotom, eine Zange, und ein flaches stumpfes Häckchen.

Operation. Wenn das Kind in der gehörigen Lage ist, so steckt der Chirurg den zuvor in Oel gerauch-

ten

ten linken Zeige- und Mittelfinger behutsam in den After, sucht den Stein gegen die linke Seite zu an das Mittelfleisch anzudrücken, und macht über demselben durch die allgemeinen Bedeckungen, Muskeln und die Blase einen Einschnitt, durch welche Oefnung er ihn alsdenn entweder mit Beyhilfe der Zange oder des flachen und stumpfen Häckchens herauszubringen sucht.

Zufälle. Hämorrhagie, Verletzung der Samenbläschen. — Wenn man bey Kindern das mit Eichenschwamm versehene Röhrchen in die Wunde bringt, so ist solches meistens hinlänglich, den Blutfluß zu stillen. Die verletzten Samenbläschen geben zu Geschwülsten, Erhärtungen Anlaß, die sich manchmal erst einige Jahre nach der Operation in dieser Gegend äussern, und schwer zu heilen sind. Diese Geschwülste öfnen sich oft von selbsten, aus welchen alsdenn fistelhafte Geschwüre entstehen; bey Erwachsenen folgen aber auf dergleichen Verletzungen die fistelhafte Geschwüre gleich darnach, die selten eher, als nach einer gänzlichen Zerstörung der Behältnisse, geheilt werden können.

Der Seitenschnitt.

Sectio lateralis.

Anzeige. Bey Erwachsenen, wo der kleine Apparat nicht leicht Statt findet.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Stein sehr groß ist.

2. Wenn an dem Orte, wo der Einschnitt gemacht werden soll, eine Verhärtung ist, und Geschwüre oder andere Hinderniße zugegen sind.

Operation. Sobald man den Kranken in die gehörige Lage gebracht, und jedem Gehülfen seinen Platz angewiesen hat, so steckt man die gerinnte Sonde in die Blase, neigt das Glied und die Handhebe gegen das rechte Darmbein hin, übergiebt beyde einem zur Seite stehenden Gehülfen, der die Sonde mit der rechten Hand fest, mit der linken aber den Hodensack aufwärts halten muß. Alsdenn spannt der Operateur mit der linken Hand die Haut über dem Hügel, den die Sonde in dem Mittelfleische macht, an, setzt nahe an der Mittelnaht das Skalpell an, und macht von da, gegen die Spitze des Sitzbeines zu, einen Einschnitt, der sich ungefähr einen

Zoll

Zoll weit vom After endigen soll. Hierauf sucht er mit dem linken Zeigefinger die Sonde hinter dem Bulbo zu entdecken, dringt mit der Spitze des Lithotoms bis in die Rinne, und erweitert diesen Einschnitt; den Schnabel des Gorgerets aber bringt er sodann an dem Finger in die Rinne der Sonde, welch letztere er mit der linken Hand dem Gehülfen abnimmt, und der weissen Linie gerade entgegen führt, doch so, daß selbe dabey allzeit mit dem Unterleibe in einem gleichen Winkel bleibt; er hält sie sodann stark gegen die rechte Seite hin, und dringt mit dem Gorgeret, das mit der Sonde in einem beynahe geraden Winkel gehalten werden muß, an der Rinne in die Blase ein. Sobald dieses geschehen, so zieht der Chirurg, während dem, als er mit der linken Hand das Gorgeret festhält, mit der rechten die Sonde behutsam heraus, führt die Zange an dem Gorgeret in die Blase, und zieht solches in der nämlichen Richtung, als es eingebracht worden, wieder heraus. Hierauf öfnet er die Zange zwischen der Wunde der Blase, um sie zu erweitern, schließt sie wieder zu, sucht den Stein, faßt ihn an, und zieht denselben nach der sonst gewöhnlichen Weise heraus. Im Falle man ihn gleich nach dem Einschnitte nicht leicht herausziehen könnte, so ist es rathsam, die Eiterung der Wunde abzuwarten; und wenn der Stein groß oder sehr ungleich wäre, so müßte man suchen,

den-

denselben mit der hiezu bestimmten Zange in mehrere Stücke zu brechen.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc. Ueble Folgen. Heftige Entzündung, der Brand, bösartige Eiterung, und Harnfisteln. — Wenn weder die Kompression mit Eichenschwamm, der mit einem Röhrchen in die Wunde gebracht wird, noch der Gebrauch anderer schon bekannten stiptischen Arzneyen helfen, so muß der Chirurg suchen, die zerschnittene Schlagader zu unterbinden. Wenn eine minder beträchtliche Pulsader verletzt worden, und solche gänzlich durchgeschnitten wird, auch die oberwähnten Arzneymittel angewandt werden, so hat man dadurch das Bluten oft gestillt. — Gegen die Entzündung siehe die Mittel S. 217. Der Eiterung sucht man durch Einspritzungen abzuhelfen. Die Harnfisteln werden oft durch das Spalten des Fistelganges geheilet; sie sind aber auch manchmal unheilbar.

Der Blasenschnitt über dem Schamknochen.

Apparatus altus.

Anzeige. 1. Wenn man wegen der Größe des Steines voraussieht, daß es nicht nur sehr schwer, sondern auch unmöglich ist, denselben durch den Seitenschnitt herauszuziehen.

2. Wenn sich in der Gegend, wo der Seitenschnitt soll gemacht werden, Geschwülste oder andere Hindernisse zeiger.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Harnblase sehr klein und gleichsam krampfartig zusammengezogen ist.

2. Wenn in der Schamknochengegend sonst eine Krankheit vorhanden, die nicht zuläßt, daß man dort einen Einschnitt macht.

Werkzeuge. Ein Skalpell, ein Katheter mit einer verborgenen Lanze, Zangen. Zum Verbande. Carpie, Kompressen und Binden.

Operation. Einige Zeit vor der Operation läßt man den Kranken viel trinken, damit dadurch die Blase

angefüllt und ausgedehnt wird; und nachdem man ihm eingeschärft hat, den Urin nicht zu lassen, so befestigt man denselben in einer ausgestreckten Lage; ein Gehülfe hält das Glied abwärts, und bringt zu gleicher Zeit an dem Mittelfleische einen Druck an; der Chirurg hingegen macht mit einer gewölbten Bistouri in die weisse Linie einen Einschnitt, dessen Länge in der Haut vier, in den Muskeln aber drey Zoll haben kann, und sich einige Linien über den Schamknochen endigen muß. Hierauf wird die Blase selbst durchschnitten, welches, wenn sie gehörig ausgedehnt ist, ohne große Schwierigkeit geschieht; denn im widrigen Falle muß man sich eines Katheters bedienen, und an demselben die Blase einschneiden. Mit einer in dem Katheter verborgenen Lanze durchsticht man auch die Blase von innen nach aussen, und erweitert solche so viel als nöthig ist. Die Incision wird gemeiniglich anderthalb bis zwey Zoll lang gemacht. Uebrigens ist zu merken, daß man, wenn die Blase getrennt worden, den Zeigefinger nicht ehender herauszuziehen soll, bis man mit der Zange hineingekommen ist. Oefters wird der Stein auch ohne die Zange, blos mit dem Finger, herausgezogen.

Zufälle. Verletzung des Darmfelles. Ueble Folgen. Heftige Entzündung, der Brand, Harnergießungen ꝛc. — Man kann den Ausfluß des ausgetretenen

Harnes

Harnes durch eine schickliche Lage zu befördern suchen. Sollte sich in dem Zellengewebe eine Infiltration des Harnes ereignen, so muß man Einschnitte machen, damit er ausgeleeret werden kann. Uebrigens thun erweichende Bähungen und die oben angerühmte Mittel gegen die Entzündung ꝛc. gute Dienste. Wenn aber die äussern Theile schon wirklich brandig wären, so muß man sowohl äusserlich als innerlich antiseptische Mittel brauchen.

Der Blasenschnitt bey den Frauenzimmern.

Anzeige. Wie bey den Männern.

Besondere Gegenanzeige. 1. Wenn in der Mutterscheide ein beträchtlicher Polyp vorhanden ist.

2. Wenn ein Vorfall der Mutterscheide oder Gebährmutter zugegen ist.

3. Wenn die Patientin die monathliche Reinigung hat.

Ersterwähnte Krankheiten muß man noch vor der Operation zu heilen suchen; im letztern Falle aber solche bis nach der Reinigung verschieben.

Die Operation selbst wird entweder mit dem hohen Apparat gemacht, oder man spaltet auch durch die hiezu bestimmte schickliche Werkzeuge die Harnröhre samt dem Blasenhalse.

Wenn die Methode mit dem hohen Apparat vorzüglich angezeigt ist, als:

1. Wenn der Stein sehr groß ist.

2. Wenn eine örtliche üble Beschaffenheit der Mutterscheide da ist, so wählt man die nämlichen Regeln, wie bey den Männern, die nach dieser Methode operirt werden.

Wird aber die Operation durch den Schnitt in die Harnröhre und in den Blasenhals gemacht, (welche Methode von dem Chirurgen, wenn die Wahl von ihm abhängt, der erstern allzeit vorzuziehen ist) so hat man eines schicklichen Werkzeuges nöthig. Das von Louis erfundene, womit die Harnröhre auf beyden Seiten von aussen nach innen gespaltet wird, verdient vor jenem, mit welchem der Spalt von innen nach aussen geschieht, allerdings den Vorzug.

Operation. Nachdem die Patientin in die gehörige Lage gebracht worden, so führt man die Sonde in die Harnröhre, und in die Blase hinein; alsdenn stößt man die lanzenähnliche Klinge an der Sonde behutsam

bis

bis durch den Blasenhals, und spaltet auf diese Art diesen, so wie die Harnröhre auf beyden Seiten. Uebrigens wird hier, so wie bey den Männern, die Zange mit der nämlichen Vorsicht eingeführt, der Stein angefaßt, und, wenn es leicht thunlich, gleich an der Stelle herausgezogen. Sollten aber die obenerwähnten Hindernisse das Herausziehen erschweren, so müßte man solches auch hier verschieben.

Bey Frauenzimmern zieht man zwar öfters Blasensteine von beträchtlicher Größe heraus, ohne einen Schnitt zu machen; allein sie müssen doch wenigstens, im Falle die Operation auf eine solche Art geschehen soll, in den Blasenhals eingedrungen seyn.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc. Ueble Folgen. Unwillkührlicher Harnfluß oder Harnfisteln. — Die Hämorrhagie kann durch Wiecken, die man in die Mutterscheide steckt, nachdem sie zuvor in ein stiptisches Wasser eingetaucht, oder mit einem stiptischen Pulver bestreuet worden, gestillt werden, oder es kann auch durch einen von Eichenschwamm verfertigten Zapfen, bey welchem man ein Röhrchen zum Ausfluß des Harnes angebracht hat, bewirkt werden. — Wenn die Fisteln von aussen sind, so kann man hoffen, sie durch die Operation zu heilen; wären sie aber höher gegen den Blasenhals zu,

oder im Blasenhalse selbst, so kann keine Operation Statt haben.

Die Ausrottung der polypösen Gewächse in der Mutterscheide und Gebährmutter durch das Abbinden.

Extirpatio polyporum vaginae et uteri per ligaturam.

Anzeige. Wenn die polypösen Auswüchse mit ihren Stengeln in der Mutterscheide, in dem Gebährmutterhalse, oder in der Gebährmutter selbst festsitzen, aber doch so gelagert sind, daß man sie abbinden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Gewächs sehr schmerzhaft ist, und

2. Wenn sich entweder an demselben, oder an den nahelliegenden Theilen bösartige Geschwüre äussern.

3. Wenn nebst den Gewächsen noch eine andere Krankheit vorhanden ist, die entweder in den verderbten Säften ihren Grund hat, oder die auch nur blos örtlich ist.

Werkzeuge. Zwey metallene, mit einem Fadenbändchen versehene Röhrchen.

Operation. Wenn man der Patientin die gehörige Lage gegeben, und die Auswüchse ohne ein Werkzeug nicht unterbunden werden können, so bringt der Chirurg die zwey aneinander geschlossene und mit einem Fadenbändchen versehene Röhrchen bis an die Wurzel hin, und während dem, als er eines von den Röhrchen festhält, führt er das andere um den Stengel, den er also mit dem Faden umfaßt; alsdenn schließt er die Röhrchen neuerdings, und dreht sie einigemal herum, um den Stengel zuzuschnüren. Hierauf wird das Werkzeug mit einer Binde an den einen oder andern Schenkel befestigt, und täglich etwas mehr umgedreht, damit die Schlinge besser eingreift; auf diese Art fährt man so lang fort, bis endlich das polypöse Gewächs abfällt. Wenn mehrere Auswüchse zugegen sind, die zu gleicher Zeit gebunden werden sollen, und die Schlingen, ohne ein Werkzeug, angelegt werden können, so ist es gut, wenn man Fäden von verschiedenen Farben dazu nimmt, damit man sie nicht bey dem wiederholten Zuziehen der Schlingen miteinander verwechselt.

Zufälle. Schmerzen, Konvulsionen. Ueble Folgen. Beträchtliche Entzündungen, Brand. — Wenn die vielleicht zu sehr zusammengezogene Schlinge nachgelassen wird, so wird der Schmerz vermindert, und folglich werden auch die Konvulsionen dadurch verhütet; sollten sich aber dem ungeachtet diese Zufälle ereignen, so muß man äusserlich erweichende Bähungen und Einspritzungen; innerlich aber die diesfalls schon angezeigten Opiaten verordnen. — Nach den Aderlässen, gelinden Ausleerungen, und bey dem Gebrauche der oben angerühmten äusserlichen Mitteln weichen die Entzündungen gemeiniglich. Wenn der Brand die äussern Theile, oder auch nur die innere Fläche der Scheide einnimmt, so haben die antiseptischen Mittel, die sowohl innerlich als äusserlich gebraucht werden können, oft gute Wirkung gemacht.

Das Wegnehmen der Wasserlefzen.

Nymphotomia.

Anzeige. 1. Wenn eine oder die andere dieser Wasserlefzen sehr angeschwollen und scirrhös ist.

2. Wenn sie ungestaltet, und sehr lang sind.

Gegen-

Gegenanzeige. Wenn zu gleicher Zeit in den naheliegenden Theilen scirrhöse und schmerzhafte Geschwülste oder sonst bösartige Geschwüre sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, oder eine Bistouricheere.

Operation. Nachdem man der Patientin eine schickliche Lage gegeben hat, so faßt der Chirurg die kranke Lefze mit den Fingern der linken Hand, und schneidet sie entweder mit der Bistouri oder Scheere behutsam ab. Wenn die Wasserlefzen blos zu lang sind, so muß nur das Ueberflüssige weggeschnitten werden.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Heftige Entzündung. — Mit trockner Carpie, Eichenschwamm, mit kaltem Wasser, oder einem andern schon bekannten Gegenmittel, kann man hinlänglich das Bluten stillen. Gegen die Entzündung siehe die Mittel in mehrern vorhergehenden Fällen.

Die Trennung der verengerten Vorhaut.

Operatio ad Phymosim.

Anzeige. 1. Wenn schon von der Geburt an, die Oefnung in der Vorhaut so enge ist, daß der Urin nicht gehörig ausfließen kann.

2. Wenn unter der verengerten Vorhaut Geschwüre sind, die entdeckt werden müßen.

Gegenanzeige. 1. Wenn an der Vorhaut selbst krebsartige Geschwüre oder Knoten sind.

2. Wenn der Patient verdorbene Säfte hat.

Werkzeuge. Eine schmale Bistouriscbeere mit einer stumpfen Spitze, oder eine schmale, krumme, und gespitzte Bistouri, deren Spitze man mit ein wenig Wachs umgiebt, um dieselbe auch zugleich statt einer Sonde brauchen zu können.

Operation. Am bequemsten geschieht eine solche Trennung gegen die eine oder andere Seite zu. Bedient man sich der Scheere, so bringt man die stumpf zugespitzte Klinge unter die Vorhaut, und zwar bis an den Ort, wo die Trennung hinreichen soll, und schneidet, wenn

es thunlich, dieselbe auf einen Schnitt entzwey. Hat man aber die schmale gekrümmte Bistouri gewählt, so führt man ihre mit Wachs bedeckte Spitze durch die Oeffnung unter die Vorhaut, sticht zuerst den Ort, wo der Winkel des Spaltes werden soll, von innen nach auswärts durch, und schneidet alsdenn die ganze vorliegende Haut mit einem Schnitte durch. Wollte man sich keiner von beyden Methoden bedienen, so kann man der Sicherheit wegen eine Hohlsonde einbringen, und darauf mittelst der Bistouri die Spaltung machen. Viele der neueren Chirurgen machen zwey Einschnitte, nämlich auf jeder Seite einen. Das Zusammenwachsen des Spaltes sucht man durch dazwischen gelegte Carpiewelgern zu verhindern.

Die über die Eichel zurückgezogene und geschwollene Vorhaut hervorzubringen.

Operatio ad paraphymosim.

Anzeige. 1. Wenn aus irgend einer Ursache die Vorhaut über die Krone der Eichel gebracht worden, und sich sowohl in dieser als in der Vorhaut eine Entzündung und Geschwulst äussert.

2. Wenn

2. Wenn sich während der venerischen Seuche die Vorhaut zurückgezogen hat, und die Eichel gleichsam zusammengeschnürt ist.

Gegenanzeige. Wenn bösartige Geschwüre an der Eichel sind.

Werkzeuge. Eine schmale etwas gekrümmte Bistouri.

Operation. Wenn das Uebel weder beträchtlich noch sehr alt ist, so läßt man das Glied einige Minuten lang in kaltem Wasser baden, faßt dasselbe mit den beyden Zeige- und Mittelfingern über der Krone an, setzt die Daumen an die Eichel, und sucht auf diese Art die Vorhaut herabzubringen. Sollte diese Methode wegen der allzugroßen Zusammenschnürung, oder deswegen, weil das Uebel schon zu lange gedauert, nicht vorgenommen werden können, so werden alle in der hinaufgerollten Vorhaut befindliche Falten, die das Herabziehen etwa verhindern, mit der Bistouri gespalten. Sind aber Geschwüre auf der Eichel, über die man die Vorhaut nicht ziehen soll, so ist es genug, wenn man die Falten in der über die Krone gerollten Vorhaut, welche das Zusammenschnüren eigentlich verursachen, entzwey schneidet.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre unter der Vorhaut, und das Zusammenwachsen der Vorhaut mit der Eichel. — Wenn das Bluten nicht von selbst aufhöret, wie es doch in diesem Falle gemeiniglich geschieht, so müssen die gewöhnlichen stiptischen Mittel angewandt werden. Von dem Eintauchen des Gliedes in kaltes Wasser, welches von einigen angerühmt worden, sind oft üble Folgen entstanden. — Die Entzündung weicht gemeiniglich auf die gewöhnliche Gegenmittel; nur muß man sich in Acht nehmen, daß man bey dem Gebrauche der äusserlichen schlaffmachenden Mitteln nicht zu weit gehet. Wenn unter der Vorhaut Geschwüre entstehen, die von keiner venerischen Ursache herrühren, so ist ein Liniment von Mandelöl und Cacaobutter, oder die Bleyweißsalbe zur Heilung hinlänglich; sollte aber eine syphilitische Ursache vorhanden seyn, so könnte man zu einer von diesen Salben etwas vom versüßten oder roth präzipitirten Queckfilber mischen. Endlich sind auch die austrocknenden Wasser, z. B. Kalkwasser, der Absud von grünen Nußschalen, zur gänzlichen Heilung dienlich. Damit die Vorhaut mit der Eichel nicht zusammenwächst, muß man die Eichel oft mit Vorsicht entblößen, und durch einen geschickten Verband demselben vorbeugen; sollte sich aber dem ungeachtet ein solches

ereignen, so müßte man die Narben mit einer gespitzten Bistouri behutsam trennen.

Die Einführung des Katheters.

Immissio catheteris.

Anzeige. 1. Wenn in der Harnröhre oder in dem Blasenhalse solche Hindernisse sind, daß der Urin nicht ausgeleeret werden kann.

2. Wenn die Blase gelähmt ist, und deswegen sich des Harnes nicht entledigen kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn in der Harnröhre, im Blasenhalse, oder in der Vorstehedrüse eine große Entzündung ist.

2. Wenn solche Hinderniße vorhanden sind, die das Einbringen des Katheters sehr erschweren, oder ganz unmöglich machen.

Werkzeuge. Ein Katheter von Silber oder elastischem Harze.

Operation. Nachdem der Kranke in die gehörige Rückenlage gebracht worden, so faßt der Chirurg mit der

linken

linken Hand das männliche Glied an, zieht mit dem Daumen und dem Zeigefinger die Vorhaut rückwärts, um die Mündung des Harnganges zu entdecken; alsdenn führt er den in Oel getauchten Katheter in die Harnröhre, so, daß dessen Krümmung gegen den Unterleib hinsteht; und zu gleicher Zeit, als er mit dem Katheter in der gehörigen Richtung vorrückt, ziehet er auch das Glied über denselben, sucht die auf dem Wege etwa angetroffenen Hindernisse behutsam zu überwinden, und bis in die Blase zu kommen. Die Einführung des Katheters wird oft dadurch erleichtert, wenn man einen in Oel getauchten Finger in den After steckt. Der Ausfluß des Urines ist ein Zeichen, daß man seinen Endzweck erreichet hat.

Bey den Frauenzimmern bedient man sich eines kürzern, und weniger gekrümmten Katheters, den man zwischen den Wasserlefzen in die Harnröhre behutsam bringt, und sich durch einen in die Mutterscheide gesteckten Finger überzeugt, ob und wie weit er eingedrungen ist.

Noch ist anzumerken, daß die aus elastischem Harze verfertigten Katheter nicht in Oel, sondern in Eyweiß müßen eingetaucht werden.

Zufälle. Schmerzen, Zerreissung der innern Membrane, Hämorrhagie. — Durch warme Bähungen und

ölichte

ölichte Einspritzungen werden die Schmerzen gelindert. Wenn die innere Membrane durch das Instrument verletzt worden, so heilt es gemeiniglich von sich selbst; sollte sich aber eine etwas beträchtliche Hämorrhagie ereignen, so müßte man örtlich kalte Bäder brauchen, kalte Umschläge in die Leistengegend an den Damm legen, oder auch von gelind anziehenden Arzneymitteln Einspritzungen in die Röhre selbst machen.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre. — Oertlich müssen erweichende Bähungen gebraucht; so wie wässerige Getränke und überhaupt die der Entzündung widerstehende Mittel verordnet werden. Die Geschwüre, welche als die Folgen der Entzündung anzusehen sind, heilen oft leicht, wenn der Patient wässerige und schleimige Getränke nimmt; werden sie aber von einer besondern Schärfe unterhalten, so müssen die angezeigte Mittel gegen dieselbe gebraucht werden. Der Verengerung oder den örtlichen Vernarbungen des Canales kömmt man durch schickliche Einspritzungen, oder auch durch den gehörigen Gebrauch der Kerzchen vor, so wie sie auch durch diese letztern geheilet werden.

Der Harnröhrenschnitt.

Urethrotomia.

Anzeige. Wenn ein Stein oder ein anderer fremder Körper in der Harnröhre steckt, und solcher auf keine andere Weise herausgebracht werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Glied schon wirklich abgestorben ist.

2. Wenn der Stein in einer solchen Gegend der Harnröhre steckt, wo man nicht beykommen kann.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein Kornzängchen.

Operation. Die Haut wird (wenn es thunlich ist) über dem in der Harnröhre steckenden fremden Körper angespannt, alsdenn macht man in der nämlichen Gegend nach der Richtung der Harnröhre einen hinlänglich großen Einschnitt, und nimmt den Körper entweder mit dem Finger, oder wenn er noch in einem Theile der Harnröhre steckte, mit dem Zängchen heraus.

Das Abnehmen des männlichen Gliedes.

Amputatio penis.

Anzeige. 1. Wenn das Glied in den Brand übergegangen ist.

2. Wenn es voller krebsartigen Geschwüre ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich der Brand schon sehr verbreitet hat, und der Patient ausgezehrt ist.

2. Wenn sich auch an den angränzenden Theilen krebsartige Geschwüre äussern.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein kurzes Röhrchen.

Operation. Nachdem der Leidende in eine bequeme Lage gebracht worden, so macht man mit der Bistouri durch die gesunde Haut des Gliedes einen Zirkelschnitt; ein Gehülfe zieht alsdenn die Haut so viel möglich aufwärts, und der Operateur schneidet an dem durch die Krankheit angezeigten Orte das Glied ab. Meistens müssen zwey, oder drey von den größern Pulsaderästen unterbunden werden. Hernach steckt man das mit der Weite der Harnröhre verhältnißmäßige Röhrchen hinein,

bedeckt

bedeckt die Wunde mit Carpie und kleinen Kompressen, und befestiget alles mit der Tförmigen Binde.

Zufälle. Hämorrhagie. — In diesem Falle kann man der Hämorrhagie nicht besser Einhalt thun, als wenn man die blutenden größern Gefäße unterbindet.

Ueble Folgen. Entzündung, bösartige Eiterung ꝛc. — Der Entzündung begegnet man hier wie im vorhergehenden Falle. Was die Eiterung betrifft, so muß die Ursache ihrer Bösartigkeit gehoben werden. Aeusserlich sind oft schleimige Mittel mit ein wenig Rosenhonig oder auch mit peruvianischem Balsam versetzt von gutem Nutzen, und den fetten Salben überhaupt vorzuziehen.

Die Operation des Wasserbruches.

Operatio Hydrocele.

Entweder wird nur der Sack durchgebohret, in der Absicht, das angehäufte Wasser heraus zu lassen, oder man macht deswegen die Operation, um dadurch eine vollkommene Heilung zu bewürken. Im ersten Falle

nennt

nennt man die Behandlung eine palliativ- und im zweyten eine Radikalkur.

Die Palliativkur.

Anzeige. 1. Wenn der Patient sehr alt, oder sonst ausgezehrt ist.

2. Wenn man glaubt, daß wegen der Beschaffenheit des Hodens oder Samenstranges etwas zu befürchten sey.

3. Wenn die Krankheit komplizirt ist, und sich zu gleicher Zeit solche Theile im Sacke befinden, die ohne die äusserste Noth nicht ganz entblößt werden dürfen.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Hodensack oder der Hoden selbst zu gleicher Zeit entzündet ist.

2. Wenn Merkmale da sind, daß der Hoden ausgeartet ist.

Werkzeuge. Ein Trokar mit einem silbernen oder elastischen Röhrchen.

Operation. Man läßt den Kranken entweder auf den Rücken liegen, oder man läßt ihn auch ausser dem Bette stehn. Nun umfaßt man mit der linken Hand

die

die vordere untere Gegend des Sackes, um dadurch die Feuchtigkeit mehr gegen einen Ort hinzuzwingen, bohrt ihn an diesem Orte behutsam durch, und alsdenn läßt man die Feuchtigkeit durch das Röhrchen ausfließen. Bey einem elastischen Röhrchen hat man diesen Vortheil, daß man schon gleich anfangs den Sack des Wasserbruches sicherer durchbohren kann, ohne daß es nöthig ist, seine vollkommene Ausdehnung abzuwarten.

Zufälle. Hämorrhagie, Verletzung des Hodens. Ueble Folgen. Entzündung, Fieber, Rückfall ꝛc. — Wenn zufälliger Weise eine etwas ausgedehnte Pulsader des Hodensackes verletzt wird, so entsteht öfters eine ziemlich starke Hämorrhagie daraus. Die gänzliche Zerschneidung des Gefäßes, Eichenschwamm, kalte Umschläge u. dgl. sind gemeiniglich hinlänglich, dieselbe zu stillen. Wenn während dem, daß der Hodensack durchstochen wird, der Hoden selbst verletzt werden sollte, welches man aus dem heftigen Schmerzen des Patienten erkennen kann, so müßte man sogleich die antiphlogistische Heilart anwenden; äusserlich müssen erweichende Breyumschläge aufgelegt werden. Wenn die Entzündung und das Fieber nicht überhand nehmen, so hat man keine schlimme Folgen davon zu befürchten, und mit der antiphlogistischen Heilart darf man nur fortfahren. Hätten

sie aber eine fremde Grundursache, so müßte man suchen, diese zu gleicher Zeit zu heben. Dem Rückfalle wird oft dadurch vorgebeugt, wenn man gleich nach der Operation zusammenziehende stärkende Mittel auflegen kann; sollte er sich aber doch ereignen, so müßte entweder diese Operation wiederholt, oder jene, durch welche eine Radikalkur bewirket wird, vorgenommen werden.

Die Radikalkur.

Anzeige. 1. Wenn sich in der Hodenscheide oder auch in dem Zellengewebe des Samenstranges eine Menge Wasser angehäuft hat.

2. Wenn der Hoden und der Samenstrang gesund sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Scheide nicht ganz voll und ausgedehnt ist.

2. Wenn der Hoden oder der Samenstrang geschwollen, erhärtet, und schmerzhaft ist.

3. Wenn verhärtete Geschwülste oder bösartige Geschwüre in dem Hodensacke sind.

4. Wenn der Kranke zu gleicher Zeit einen Eingeweidbruch hat, oder

5. Wenn

5. Wenn er von einer übeln Leibesbeschaffenheit ist.

Werkzeuge. Eine Bistouri mit einer gewölbten Schneide, eine gerade gerinnte Sonde. Zum Verbande. Carpiewiecken, Kompressen, und eine Hodensackbandage.

Operation. Unter den mancherley Methoden, den Wasserbruch zu operiren, ist dieses die sicherste. Man muß den Patienten nahe an dem Rande eines Bettes auf den Rücken liegen lassen, und ihm an dem Orte, wo der Schnitt geschehen soll, die Haare abscheeren. Wenn nun der Chirurg einem jeden von seinen Gehülfen einen Platz angewiesen, so macht er, im Falle es thunlich ist, eine Querfalte, und spaltet auf einmal die allgemeinen Bedeckungen nach der ganzen Länge des Sackes durch; wäre dies aber nicht thunlich, so spaltet er dieselben behutsam über dem ausgedehnten Sacke. Ist der Sack einmal vollkommen entblößt, so macht man an dessen untersten Theil eine kleine Oefnung, in welche man die Sonde behutsam gegen den Ort, wo der Schnitt aufhören soll, hinbringt, und spaltet alsdenn auf derselben von unten nach aufwärts den ganzen Sack. Sobald das Wasser ausgeflossen, so untersuchet man, ob am untersten Theile kein Sinus zurückgeblieben ist. Im

Falle es geschehen, so wird er geöfnet, damit die Feuchtigkeit in der Folge frey ausfließen kann. Endlich legt man mehrere, mit der gemeinen Digestivsalbe bestrichene, oder auch nur trockene Carpiewiecken zwischen der Scheide und den Hoden, die Scheide füllt man so viel möglich damit an, belegt die äussere Wunde mit Carpie und Kompressen, welches alles mit einer bequemen Hodensackbinde befestiget wird. Einige rathen an, den ganzen Sack samt den äussern Bedeckungen, ohne sie vorläufig der Länge nach zu spalten, von unten nach aufwärts auf die oben beschriebene Art zu öfnen.

Zufälle. Hämorrhagie, sehr große Schmerzen, Zuckungen und Fraisen. Ueble Folgen. Sehr große Entzündung, Fieber, Kolik, — Die Hämorrhagie wird durch die gewöhnlichen stiptischen Arzneymittel gestillt.— Opiaten, erweichende Umschläge über den Hodensack, den Unterleib, und Klystiere sind diejenige Mittel, deren man sich gegen die Schmerzen und Zuckungen bedient. Gegen die Entzündung sind Aderlässe, gelind abführende antiphlogistische Arzneyen ꝛc. nebst den äusserlichen Bähungen zu verordnen.

Die

Die Castration.

Castratio.

Anzeige. 1. Wenn sich Fleischgewächse, schmerzhafte Verhärtungen, und krebsartige Geschwüre in dem Hoden äussern.

2. Wenn die Hoden selbst, oder die ihnen eigene Häute absterben.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Samenstrang sehr angeschwollen, ungleich hart, und schmerzhaft ist.

2. Wenn sich der Schmerz nach der Richtung des Samenstranges bis in die Lendengegend erstreckt.

3. Wenn auch noch andere drüsigte Theile verhärtet, oder mit krebsartigen Geschwüren behaftet sind; und endlich

4. Wenn die Leibesbeschaffenheit des Patienten schlecht ist, und derselbe sich wider die Operation sträubt.

Doch ist nicht jeder Schmerz im Samenstrange oder eine jede Anschwellung desselben als eine erhebliche Hinderniß der Operation anzusehen, besonders wenn man überzeugt ist, daß obige Zufälle entweder durch den bloßen Zusammenhang oder Mitempfindung

der Theile, oder auch durch eine andere mechanische Wirkung verursacht worden sind.

Werkzeuge. Eine gerade Bistouri, eine stumpf zugespitzte Scheere, eine gerinnte Sonde, Nadel und Fadenbändchen. Zum Verbande sind nöthig: kleine Bauschen von feiner Leinwand, Carpie, größere Kompressen und die Leistenbinde.

Operation. Nachdem man den Kranken in die gehörige Lage versetzt, und ihm die Haare abgeschoren hat, so faßt der Chirurg die über dem Samenstrange und dem Hoden liegende Haut in eine Querfalte zusammen, übergiebt seinem Assistenten ein Ende davon, er selbst hält mit der linken Hand das andere, und schneidet alsdenn nach der Richtung des Samenstranges und des Hodens in die Falte, auf daß sich, wenn der Schnitt geschehen ist, die Wunde vom Bauchringe an bis an den untern Theil des Hodensackes erstreckt. Hernach wird der Hoden und der Samenstrang mit der Bistouri und der gerinnten Sonde, oder mit der stumpf zugespitzten Scheere von allen häutigen Verbindungen abgesöndert, und nachdem man den Hoden ganz ausgelöset, einen Zoll unter dem Bauchringe um den Samenstrang eine Schlinge angelegt, und gelind zusammengezogen hat, so schneidet

man

man mit der Bistouri den Samenstrang einen halben Zoll unter der Schlinge ab, legt die in Bereitschaft liegenden Bäuschchen über die abgeschnittenen Gefäße, und bringt sodann die nöthigen Carpiebäuschchen und Kompressen an. Hierauf füllt man die ganze Wunde mit Carpie aus, und legt die Leistenbinde so an, damit durch sie, vorzüglich an dem Orte des abgeschnittenen Samenstranges gegen die Schamknochen, ein angemessener Druck veranlaßt wird. Uebrigens läßt man den Kranken in einer so viel möglich ausgestreckten Lage ruhen, und ist auf alles, was sich etwa ereignen könnte, aufmerksam.

Einige Chirurgen pflegen, ehe sie den Hoden abschneiden, die Wunde des Hodensackes mit Carpie auszufüllen, in der Absicht, den Samenstrang alsdenn, ohne ihn zu unterbinden, bequemer tamponiren zu können.

Zufälle. Hämorrhagie und Krämpfungen. Ueble Folgen. Lendenschmerzen, Kolik, Gedärmentzündungen, und Eiterungen des Samenstranges, oder in anderen Eingeweiden. — Die Unterbindung, der schickliche Gebrauch stiptischer Arzneyen, oder eine methodische Kompression sind die zum Blutstillen angezeigten Mittel. Wenn man die vielleicht zu sehr zusammengezogene Schlinge, in welcher sich die Nerven befinden, ein wenig nachläßt;

erweichende Bähungen über den ganzen Unterleib macht; wenn man Opiaten braucht ꝛc. und eine etwas strenge Diät hält, so wird man guten Erfolg davon haben. Gegen die Lendenschmerzen, die Kolik ꝛc. ist besonders zuträglich, wenn man bey Zeiten Aderlässe macht, solche wiederholt, Klystiere setzt, und erweichende Getränke verordnet. Sollte sich die Eiterung bis in den Samenstrang erstrecken, und der Ausfluß des Eiters durch die äussere Oefnung geschehen, so muß der Chirurg suchen, das Geschwüre, so lang die Eiterung dauert, offen zu erhalten. Ist die Eiterung höher, oder es haben sich Eitersäcke in andern Eingeweiden formiret, so kann man durch die Kunst keine Heilung bewürken.

Die Oefnung des verwachsenen Afters.

Sectio ani imperforati.

Anzeige. Wenn der After mit einer Membrane oder einer fleischichten Substanz verwachsen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die fleischichte Substanz sehr dick, so, daß es nicht möglich ist, mit den Instrumenten durchzukommen.

2. Wenn

2. Wenn der Koth sich durch eine widernatürliche Oefnung entweder in die Harnblase, oder in die Mutterscheide ausleeret.

Werkzeuge. Eine Bistouri und Carpiewelgern.

Operation. Wenn bey einem neugebohrnen Kinde der After durch eine Membrane oder dünne fleischichte Substanz verschlossen, und durch das Vordringen des Kothes der Ort zur Oefnung angezeigt ist, so macht man an eben diesem Orte einen hinlänglichen Einschnitt, und verhindert das Zusammenwachsen, im Falle man es besorgen sollte, durch einen dazwischen gelegten Carpiewelger. Ist aber der After so verwachsen, daß man von aussen die Höhle des Mastdarmes nicht wohl bemerken kann, so macht man an dem Orte, wo natürlicher Weise die Oefnung seyn sollte, einen Zoll langen Einschnitt, steckt den Zeigefinger der linken Hand hinein, und sucht mit der an selbem eingeführten Bistouri die fleischichte Substanz durchzuschneiden. Auch hier wird das Zusammenwachsen dadurch verhindert, daß man einige mit den gehörigen Salben bestrichene Carpiewelgern hinein bringt.

Zufälle.

Zufälle. Hämorrhagie. — In ein stiptisches Wasser oder Pulver eingetauchte Wiecken stillen das Bluten.

Die Operation, um den vorgefallenen Mastdarm zurückzubringen.

Repositio procidentiae intestini recti.

Anzeige. Wenn bey Kindern oder auch erwachsenen Personen der Mastdarm beym After hervortritt.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwulst und die Entzündung am Mastdarme beträchtlich sind.

2. Wenn der ausgetrettene Theil in den Brand übergegangen ist.

3. Wenn krebsartige Geschwüre daran sind.

Operation. Wenn der Patient in eine bequeme Lage gebracht worden, so wird der ausgetrettene Darm mit Mandelöl bestrichen, und alsdenn sucht man, nachdem die Finger mit einem feinen Tüchlein umwickelt worden, denselben so wie einen beym Leistenbruche herausgetrettenen Darm wieder zurückzubringen. Zum Verbande nimmt man Kompressen, die in einen stärkenden

Absud

Absud eingetaucht worden, und eine TBinde. Sollte sich der Vorfall öfters ereignen, so bedient man sich der besonders hiezu bestimmten Pessarien.

Zufälle. Schmerzen, Entzündung. Ueble Folgen. Rückfall, Gedärmentzündung, ein Unvermögen den Koth zu halten. — Wenn der Patient eine Zeit lang nach der Operation in einer horizontalen Lage bleibt, und man ihm einen mit etwas Wein versetzten Absud von der Fieberrinde oder andere stärkende und zusammenziehende Mittel einspritzt, auch äusserlich dergleichen Umschläge auf den After legt, so wird dadurch dem Rückfall oft vorgebeugt. Sollte aber alles Bestreben fruchtlos seyn, so müßte man den Patienten ein schickliches Pessarium tragen lassen. Gegen die Gedärmentzündung siehe S. 236. Dem Unvermögen, den Koth zu halten, wird oft dadurch abgeholfen, wenn man innerlich den Darmkanal stärkende Arzneyen braucht, äusserlich aber Umschläge verordnet.

Die Ausrottung der Blutaderkröpfe am After.

Extirpatio haemorrhoidum.

Anzeige. 1. Wenn die Blutaderkröpfe sehr angeschwollen und erhärtet sind.

2. Wenn sich das Blut oft und in einer beträchtlichen Menge ausleeret.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Grund der Blutaderkröpfe zu hoch, oder so breit ist, daß man das Abbinden oder Ausschneiden derselben nicht sicher vornehmen kann.

2. Wenn sich zu gleicher Zeit bösartige Geschwüre oder Geschwülste an dem After äussern.

Werkzeuge. Eine krumme Nadel, ein Häckchen, eine Bistouri und Seidenfäden.

Operation. Wenn der Kranke in eine solche Lage gebracht worden, daß die Blutaderkröpfe sichtbar werden, und die Stengel, an welchen sie hängen, dünn sind, so kann man sie sogleich mit der Bistouri abnehmen. Sollten sie aber etwas dicker seyn, so bindet man

sie

sie ab, wobey das Häckchen öfters gute Dienste thut. Ist aber der Grund breit, so sticht man den Blutader-kropf mit einer mit einem doppelten Faden versehenen Nadel von einer Seite zur andern durch, und bindet mit jedem Faden einen Theil desselben ab. Im Falle mehrere Kröpfe da wären, so thut man sehr wohl, wenn man sie nicht alle auf einmal unterbindet, sondern entweder abwartet, bis die zuerst unterbundenen ganz abfallen, oder es wenigstens so lang aufschiebet, bis sie zusammengeschrumpft sind.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc. Ueble Folgen. Kolik, Gedärmentzündung, Brand. — Wenn die Kolik von der zu stark zusammengezogenen Schlinge herrühren sollte, so müßte man diese vor allem nachlassen; übrigens sind Klystiere, warme Umschläge über den Unterleib die diesfalls gebräuchlichsten Mittel; sollte sich aber eine Entzündung ereignen, so müssen nebst diesen auch innerliche Gegenmittel, von welchen schon an mehrern Orten Erwähnung geschehen, gebraucht werden.

Die Operation der Afterfistel.

Operatio ad fistulam ani.

Anzeige. Wenn sich nahe an dem Mastdarme ein fistulöses Geschwür befindet, dessen eine Mündung von innen, und die andere von aussen ist. Im Falle das Geschwür nicht so beschaffen, so muß es noch vor der Operation in ein solches verwandelt werden.

Gegenanzeige. 1. Wenn die innere Mündung in dem Mastdarme so hoch ist, daß man sie mit keinem Werkzeuge erreichen kann.

2. Wenn die naheliegenden Knochen schon verdorben sind, und durch das Spalten der Fistel ihre Heilung nicht zu hoffen ist.

3. Wenn die Oefnung der Fistel in die Harnblase oder in die Gebährmutter geht.

4. Wenn der Leidende zu gleicher Zeit am After sehr angeschwollene Aderkröpfe oder sonst verdorbene Säfte hat. Diese letztern Gegenanzeigen können inzwischen durch eine schickliche Heilmethode gehoben werden.

Operation. Das vom Ritter Brambilla erfundene Instrument, welches aus einer gerinnten Sonde,

einem

einem beweglichen Deckel an einer Rinne, welche eigentlich das Hauptstück ist, worinn das Messer läuft, besteht, oder eine krumme hiezu bestimmte Bistouri. Zum Verbande. Weiche dünne und lange Bourdonnets, Kompressen, und eine TBinde.

Operation. Nachdem der Kranke horizontal, und zwar auf jene Seite, wo die Fistel ist, gelegt worden, so läßt man ihn das Knie des gesunden Schenkels beugen, hingegen auf der kranken Seite das Bein ausstrecken. Nun bringt man die gerinnte Sonde, nachdem sie vorher in Oel getaucht worden, in den Fistelgang, und den Zeigefinger der andern Hand steckt man in den After, um sich von dem Daseyn der Sonde zu überzeugen, oder um die Wand des Mastdarmes, wenn sie vielleicht ganz wäre, gegen denselben bequem durchstechen zu können. Alsdenn zieht man den Finger heraus, nimmt den Deckel in die flache Hand, streckt den Zeigefinger an der Rinne des Hauptstückes so aus, daß der obere Theil davon mit seiner Spitze bedeckt wird, und steckt denselben samt einem Theile des Instrumentes in den Mastdarm hinein. Man findet nun leicht mit der Spitze des Fingers die Sonde, welche in die Rinne geleitet werden muß; hierauf zieht man den Finger heraus, schiebt den Deckel bis an die Sonde in den Mastdarm.

und

und vereinigt sie auch von aussen, mittelst eines hiezu bestimmten Schlusses mit dem Hauptstücke; alsdenn führt der Operateur das Skalpell in dem Deckel bis an den obersten Theil der Sonde, und spaltet alles, was sich dazwischen befindet, auf einmal durch; oder er setzt auch das Skalpell von aussen mit dem Rücken in die Sonde, und schneidet damit so nach aufwärts, daß endlich die Spitze des Skalpells in den Deckel läuft. Wenn die äussere Fistelöfnung so weit von dem Mastdarme entfernt wäre, daß man wegen der Dicke der Substanz, welche gespalten werden muß, die einmal in den Fistelgang gebrachte Sonde, und das in dem Mastdarme mit derselben vereinigte Hauptstück von aussen nicht zusammenbringen könnte, so kann man von einem Gehülfen eines der oberwähnten Stücke in der nöthigen Richtung halten lassen, übrigens aber die Operation nach der obangezeigten Art endigen. Ist die innere Fistelöfnung oder derselben Grund nicht sehr hoch, und man hätte das obenerwähnte Instrument nicht bey der Hand, so kann man statt desselben die krumme und schmale stumpf zugespitzte Bistouri brauchen; man bringt sie nämlich in den Fistelgang, hält den in den Mastdarm gesteckten Zeigefinger gegen desselben Spitze, und spaltet die Substanz, die sich zwischen dem Fistelgange und dem After befindet, auf einmal durch.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc. Ueble Folgen. Eine beträchtliche Entzündung, Kolik, Schmerzen, starke Eiterung. — Carpiewelger, die in das päbstliche Wundwasser eingetaucht worden — Der Eichenschwamm, wenn er an die Mündungen der blutenden Gefäße gebracht werden kann, sind gemeiniglich hinlänglich, das Blut zu stillen; und es wird nur selten nöthig seyn, die von einigen angerühmten und blos zu diesem Ende erfundenen Kompressivwerkzeuge anzuwenden. Durch Aderläße und überhaupt durch die antiphlogistische Methode begegnet man der Entzündung und den daherrührenden Folgen. Wenn die Vernarbung zu langsam vor sich gehet, (welches zwar bey dieser Methode sehr selten geschieht) und man versichert ist, daß keine Fistelgänge unentdeckt geblieben sind, so werden die zusammenziehenden und austrocknenden Mittel z. B. Wein mit Rosenhonig, oder das letztere mit peruvianischem Balsam versetzt, oder der Absud von grünen Nußschalen, mit welchen die Carpiewelgern befeuchtet werden, dienlich seyn.

Dritter Abschnitt.

Von den Operationen, die an den Gliedmaßen vorgenommen werden.

Die Absetzung größerer Glieder.

Amputatio artuum.

Anzeige. 1. Wenn der Beinfraß einen Knochen in einem beträchtlichen Umfange zerstört hat, und die naheliegenden fleischichten Theile zugleich ausgeartet sind.

2. Wenn die Knochen eines Gliedes durch eine äusserliche Gewalt zerschmettert, auch alle weichen Theile und Gefäße so zerquetscht sind, daß das Blut unmöglich durchlauffen kann, und das Todtwerden des unterliegenden Theiles unvermeidlich ist.

3. Wenn durch eine Pulsadergeschwulst die naheliegenden Theile, besonders aber die Gelenke, verdorben sind.

4. Wenn sich, nachdem eine solche Geschwulst in irgend einem beträchtlichen Gefäße operirt, oder die Pulsader auf eine andere Art verletzt und unterbunden worden, der Brand an den unterliegenden Theilen äussert.

5. Wenn bey einer gewissen Gattung von Gelenkgeschwülsten auch die Bänder zerstört worden, oder eine Beinfäule zugegen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Krankheit nicht örtlich ist.

2. Wenn das Uebel schon zu sehr um sich gegriffen, und in solche Theile sich verbreitet hat, die durch keine Operation ausgerottet werden können.

3. Wenn der Kranke von einer üblen Leibesbeschaffenheit, sehr alt und ausgezehrt ist.

Werkzeuge. Ein Tourniquet: ein gerades, ein wenig gegen die Spitze zu gekrümmtes Messer; ein kleineres, das gegen die Spitze zu zweyschneidig ist: eine gespaltene Kompresse, oder ein schicklicher Riemen: eine Säge mit einer breiten Klinge: ein Schlagaderhalter (Tenakulum), Nadeln, die gegen die Spitze zu zweyschneidig und durchaus gebogen sind, wie auch Fäden zum

Unterbinden der Schlagadern. Zum Verbande. Carpiebauschen und Binden.

Operation, und zwar die Amputation des Oberarmes, oder Schenkels.

Wenn der Leidende in die gehörige Lage gebracht worden, und jeder von den Gehülfen seinen Platz eingenommen hat, so legt der Chirurg den Tourniquet an, bezeichnet den Ort, wo der Zirkelschnitt geschehen soll, durch einen mit Dinte gefärbten Faden, faßt mit der linken Hand den Oberarm oder den Schenkel über dem Orte, wo der Einschnitt gemacht werden soll, an, um die weichen Theile gleichsam gegen die Schneide anzuhalten, alsdenn macht er mit dem Messer durch die Haut und das Fett einen Zirkelschnitt, läßt beyde durch den Gehülfen nach aufwärts ziehen, und trennt endlich mit der Spitze des Messers die zellichten Befestigungen, welche das Zurückziehen der Haut verhindern. Sobald die Haut in soweit zurückgezogen ist, daß man glauben kann, man werde den künftigen Stumpfen größtentheils damit bedecken können, so setzt man die Schneide des Messers unter den Rand der zurückgezogenen Haut, und schneidet die Muskeln in schräger Richtung durch, so, daß der Knochen wenigstens drey Finger breit höher entblößt wird, als es sonst bey dem senkrechten Durchschneiden der Muskeln geschehen

hen wäre. Wenn nun die Muskeln an einem Orte bis an den Knochen durchgeschnitten sind, so zieht der Chirurg das Messer gegen sich, so, daß die Spitze an den Knochen kömmt, um welchen sie, während dem, als man mit der Schneide den Kreisschnitt in oberwähnter Richtung durch die Muskeln macht, geführt werden muß.

Hierauf macht man die Beinhaut an dem Orte, wo die Säge durchgehen soll, von dem Knochen los, legt die gespaltene Kompresse oder an ihrer Statt einen schicklichen Riemen an, um die Muskeln damit nach aufwärts zu halten, und alsdenn sägt man den Knochen, so geschwind als möglich, ab.

Die Arterien werden mit einem schicklichen Häckchen (Tenakulum) gefaßt, ohne alle andere Theile hervorgezogen, und gehörig unterbunden. Alsdenn wird die Haut über dem Knochen hervorgezogen, die Wunde von aussen mit Carpiebauschen, auf welche man gemeine Digestivsalbe gestrichen, belegt, und die Haut über dem Knochen, so wie die übrigen Verbandstücke, durch eine schicklich angelegte Binde befestigt.

Wenn man den Vorderarm und den Unterschenkel abnimmt, muß man vorzüglich darauf sehen, daß die zwischen den Knochen liegenden Theile mit dem eigends dazu bestimmten Messer zuvor durchgeschnitten werden,

ehe man noch die Säge ansetzt; und alsdenn muß der Chirurg suchen, beyde Knochen zugleich durchzusägen, oder doch die Säge so zu lenken, daß z. B. am Unterschenkel der dünnere Knochen, das ist, das Wadenbein eher durchgesägt wird, als das Schienbein.

Wenn die Mittelfuß- und Mittelhandknochen einzeln abgenommen werden sollen, so geschieht solches, nachdem sie vorher durch gehörig gemachte Einschnitte entblößt worden sind, durch eine kleine Bogensäge. Man bedient sich auch dieser nämlichen Säge, wenn man einen Finger abnimmt, im Falle man es nicht zuträglich fände, den schadhaften Knochen in dem Gelenke abzulösen.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmachten, Konvulsionen. Gegenmittel sind, wenn man den Tourniquet besser anziehet und stiptische Arzneyen auflegt; wenn die blutenden Gefäße unterbunden werden, und die Kompression nach dem Laufe der grössern Schlagader gemacht wird.

Ueble Folgen. Der Tetanus, der Brand, große Eiterung; eine beträchtliche Zurückziehung der Muskeln, das Hervorragen des Knochens, eine Pulsadergeschwulst ꝛc. — Gegen den Tetanus sind die peruvianische Rinde,

der

der Mohnsaft, oder auch die Queckſilbereinreibungen oft nicht ohne Frucht gebraucht worden. Dem Brand kömmt man mehrmal dadurch vor, wenn man die Binde nicht zu feſt anlegt; wenn die Ausleerungen zu rechter Zeit vorgenommen werden, und der Patient übrigens eine gute Lebensordnung beobachtet. Sollte ſich aber der Brand dem ungeachtet einfinden, ſo darf man nicht lang warten, ohne ihm entgegen zu arbeiten, wobey innerlich der häufige Gebrauch der peruvianiſchen Rinde gute Dienſte leiſtet, und äuſſerlich legt man, nachdem vorher Einſchnitte gemacht worden, gleichfalls antiſeptiſche Mittel auf; nur muß man ſich hüten, daß man auf die noch entzündete Theile ſelbſt nie dergleichen Mittel, ſondern ſolche, die erweichend ſind, auflegt. Durch den innerlichen Gebrauch der Chinarinde, und aufgelegte gelind zuſammenziehende und ſtärkende Umſchläge wird der übermäſſigen Eiterung abgeholfen. Durch eine ſchickliche Lage des Theiles, und durch eine über die Muskeln gut angelegte Binde verhindert man zuweilen, daß ſich die Muskeln nicht zurückziehen; ſollte es aber doch geſchehen, daß ein Stück des Knochens hervorragen ſollte, ſo iſt das ſicherſte, wenn man ſolches mit einer Säge abnimmt. Man hat mehrmal beobachtet, daß nach der vollkommenen Heilung an dem Stumpfe Pulsadergeſchwülſte entſtanden ſind; wenn man aber bey dem Unter-

ferbinden der Gefäße behutsam zu Werke gehet, und verhindert, daß die etwan entblößten Gefäße nicht zu sehr gedrückt werden, so kömmt man ihnen zuvor. Bemerkt man dieselbe während der Vernarbung oder bald nach derselben, so hat man die graduirte Kompression und stärker zusammenziehende Arzneymittel oft mit gutem Erfolge gebraucht; sollten aber diese Mittel fruchtlos bleiben, so müßte in diesem Falle die angezeigte Operation vorgenommen werden.

Das Auslösen des Oberarmes aus dem Gelenke.

Extirpatio humeri.

Anzeige. Wenn sich die Ursache, warum das Glied abgenommen werden muß, im Oberarmkopfe, oder sehr nahe an demselben befindet, und das Oberarmbein selbst ebenfalls zerstöret oder verletzet ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die weichen Theile, die über der Schulterhöhe liegen, gänzlich zerstöret sind.

2. Wenn die Krankheit auch das Schulterblatt, und mehrere von den angränzenden Theilen, die nicht ausgerottet werden können, angegriffen hat.

Werk-

Werkzeuge. Ein Tourniquet, um damit die Schlüsselbeinpulsader bey ihrem Ausgange aus der Brusthöhle zusammenzudrücken: eine gerade starke Bistouri: eine starke an der Fläche etwas gekrümmte Scheere, eine krumme Nadel mit einem Faden. Zum Verbande. Carpie, Kompressen, und mehrere Binden.

Operation. Man setzt den Kranken auf einen Stuhl mit einer niedern Lehne, und macht ihn mit einem um den Leib gebundenen Handtuche auf demselben fest. Einer von den Gehülfen hält den kranken Arm in die Höhe, so, daß er mit dem Körper einen geraden Winkel macht. Nun legt der Chirurg den Tourniquet über der Schulter also an, daß dadurch die Pulsader unter dem Schlüsselbeine gedruckt wird. Einer von den Gehülfen muß sein vornehmstes Augenmerk auf den Tourniquet richten, der Chirurg selbst aber macht durch die allgemeinen Bedeckungen und Muskeln zwey Einschnitte, nämlich einen an der äussern, und den andern an der innern Seite des Oberarmes. Diese Einschnitte müssen von der Gegend der Schulterhöhe gegen die Insertion des deltaförmigen Muskels so schief zusammengehen, daß sie gleichsam zwey Seiten eines Dreyeckes ausmachen. Dort, wo diese Einschnitte aufhören, wird ein Querschnitt gemacht, wodurch der Winkel des Dreyeckes

gleich-

gleichsam weggeschnitten wird, und nun sucht man den Lappen von unten nach oben abzulösen; hernach schneidet man an beyden Seiten die fleischichten Theile, die Sehne des zweyköpfigen Muskels, und endlich das Kapselband ganz entzwey. Nun läßt man den Arm etwas abwärts neigen und anziehen, fasset mit den Fingern den Kopf des Oberarmbeines, setzt die Bistouri über demselben an der innern Seite des Knochens an, löset die fleischichten Theile behutsam ab, sucht, da man nun Raum gewonnen, die Pulsader zu unterscheiden, wozu das Nachlassen des Tourniquets ungemein viel beyträgt, und unterbindet sie endlich, ohne von den angränzenden Theilen vieles in die Schlinge einzufassen. Alsdenn schneidet man die noch übrigen fleischichten Theile so ab, daß dadurch ein Lappen formirt wird, den man aufwärts, so wie den ersten abwärts, durch einen schicklich angelegten Verband zu befestigen sucht. Im Falle man sich des Tourniquets nicht bedienen könnte oder wollte, so muß während der Operation die Pulsader an dem oben angezeigten Orte von einem Gehülfen zusammengedrückt werden.

Zufälle. Hämorrhagie. Ueble Folgen. Beträchtliche Entzündung, große Eiterung, Beinfäule ꝛc. — Unter allen wider die Beinfäule angerühmten Mitteln,

wo-

wodurch vorzüglich die Absönderung des verdorbenen befördert werden soll, ist wohl keines, welches sowohl hier als überhaupt der gemeinen Digestivsalbe, der man zuweilen etwas von Myrrhentinktur beymischt, den Vorzug streitig machen kann. Gegen die übrigen Folgen siehe die Mittel in vorhergehenden Fällen.

Das Auslösen des Oberschenkels aus dem Gelenke.

Extirpatio femoris.

Anzeige. 1. Wenn der Knochen an dem obern Ende zerschmettert worden.

2. Wenn der Beinfraß den Knochen an diesem Ende zerstöret hat.

3. Wenn die weichen Theile bis an das Gelenk ganz verdorben sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn schon solche Theile durch die Krankheit angegriffen sind, welche durch die Operation nicht können abgelöset werden.

2. Wenn der Patient schon sehr viel Blut verlohren hat, oder durch sonst eine andere Ursache sehr entkräftet ist.

Werkzeuge. Starke, etwas gekrümmte Messer, eine stumpfe krumme Nadel, wie auch gemeine Nadeln mit Faden zur Unterbindung der Gefäße. Zum Verbande. Carpiebauschen, Kompressen und Binden.

Operation. Man kann für diese Operation mancherley Gründe, aber noch keine Erfahrungen beybringen. Weil aber doch von keinem einsichtsvollen Chirurgen ihre Möglichkeit geläugnet werden kann, so will ich die dazu entworfene Methode anzeigen.

Nachdem man den Kranken auf den Rücken gelegt hat, so macht man vor allen unter dem Fallopschen Bande einen länglichen Schnitt durch die Haut, das Fett, und die darunter liegende Drüsen, um so die Gefäße zu entblößen. Letztere, nämlich die Puls- und Blutader hebt man mit einem schicklichen platten Werkzeuge in die Höhe, und unterbindet sie mit der etwas flachen, nicht spitzigen, auch mit vier breiten gewichsten Fäden versehenen Nadel. Nun legt man den Kranken auf den Bauch, biegt den Schenkel etwas einwärts, damit der große Gesäßmuskel angespannt wird. Ein Gehülfe zieht über diesem die Haut an, und der Chirurg macht durch sie und das Fett einen Schnitt ungefähr drey Finger unter demjenigen Orte, wo alsdenn das Fleisch durchschnitten werden soll. Wenn nun die allgemeinen

Be-

Bedeckungen so durchschnitten sind, so zieht man sie so viel möglich aufwärts, durchschneidet den Gesäßmuskel unter der Erhabenheit des Sitzknochens, wobey man suchen muß, die Schneide des Messers aufwärts zu richten, um einen Fleischlappen zu erhalten. Diesen läßt man in die Höhe heben, und schneidet die übrigen in dieser Gegend befindlichen Muskeln bis an den Knochen durch. Hierauf sucht man mit dem in die Wunde gebrachten Zeigefinger der linken Hand den Rand der Gelenkhöhle, um das Kopfband an demjenigen Orte, wo es sich an die Umdreher anhängt, gehörig durchzuschneiden, so wie auch die in dieser Gegend noch befindlichen Muskeln zu trennen. Alsdenn dreht man den Knochen aus dem Gelenke, trennt den übrigen Theil des Kapselbandes, so wie das runde Gelenkband von einander, und endiget also bey den in der vordern Gegend der Erhabenheit des Sitzbeines liegenden Muskeln die Operation. Den Fleischlappen bringt man nun über die Wunde, und befestiget solchen so gut, als nur immer möglich ist, durch Pflaster, und eine gehörig angelegte Binde.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc. Ueble Folgen. Brand, große Eiterung ꝛc. Die Mittel dagegen siehe S. 256.

Die

Die Trennung zusammengewachsener Finger oder Zähen.

Sectio digitorum concretorum.

Anzeige. Wenn die Finger oder Zähen mittelst einer Haut oder andern fleischichten Substanz zusammengewachsen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Knochen der Finger oder Zähen selbst dicht zusammengewachsen sind.

2. Wenn nebst dieser Verwachsung auch noch eine andere Ungestaltheit an den Fingern oder Zähen ist, welche durch die Trennung nicht nur nicht gehoben werden, sondern auch leicht in ein beträchtlicheres Uebel ausarten kann.

Werkzeuge. Eine gerade Bistouri. Zum Verbande. Ein dünnes Bändchen, Carpie, und eine schmale Binde.

Operation. Wenn die Finger oder Zähen nur mittelst einer Haut zusammengewachsen sind, so ist es ein leichtes, die Trennung vorzunehmen; sind aber die Theile durch eine fleischichte Substanz miteinander verbunden,

so

so ist schon mehr Behutsamkeit nöthig. In beyden Fällen schneidet man mit der Bistouri das widernatürliche Weſen nach der Richtung der Finger durch, und sucht auf folgende Art eine abermalige Vereinigung zu verhindern. Man legt nämlich ein schmales Bändchen in den Winkel des Spaltes, befestiget solches an der Hand oder dem Fuße mit einer Binde oder mit Heftpflaster, und umwickelt die Finger oder Zähen einzeln mit Carpie und einer schicklichen Binde.

Zufälle. Hämorrhagie, Zuckungen. — Das päbstliche oder Thedensche Wundwasser ist bey einem solchen Bluten das zuverlässigste Mittel. Die Zuckungen hören oft bald auf, wenn man die aus weissem Mohnsamen zubereitete Ruhemilch, oder einige Tropfen von flüssigem Laudanum nehmen, und Bähungen mit warmem Wasser brauchen läßt. Bey einer krampfartigen Zusammenziehung des Armes und der Hand, woran kurz zuvor die Zusammengewachsenen Finger getrennt worden, nützen Bähungen von erweichenden Kräutern mit etwas Bilsenkraut versetzt, sehr, und wenn man noch überdies diese Theile mit Wollkraut- und Bilsensamenöl einsalbet, so erfolgt die vollkommene Genesung um so eher.

Ueble

Ueble Folgen. Entzündung, ein abermaliges Zusammenwachsen. — Bey Entzündungen sind die gewöhnlichen erweichenden Mittel meistens würksam genug, sie zu vertreiben. Dem Zusammenwachsen kömmt man vor, wenn zwischen die Finger lange Läppchen gelegt werden, so zwar, daß ihre Mitte in den Winkel des Einschnittes kömmt; die beyden Ende werden, soviel als nöthig, angezogen, und mit einer schmalen Kreisbinde um die Handwurzel befestiget; alsdenn werden andere Läppchen in irgend ein balsamisches Mittel eingetaucht, und jeder Finger insbesondere eingewickelt, und endlich muß man durch eine geschickt angelegte Handschiene suchen, jede Bewegung sowohl der Hand als der Finger zu verhindern. Ohne diese Vorsorge sieht man sich oft in seiner Erwartung getäuscht. Sollte aber wegen verabsäumten Vorbeugungsmitteln oder aus sonst einem Zufalle das Zusammenwachsen doch wieder Statt finden, so müßte man die Trennung neuerdings vornehmen, und alsdenn beym Verbande mehr Aufmerksamkeit anwenden.

Dritter Theil.

Von den

Verrenkungen

und

Beinbrüchen.

Erster Abschnitt.

Von der Einrichtung der Verrenkungen.

Reductio luxationum.

Wenn ein Chirurg die durch eine Verrenkung aus ihrer natürlichen Lage gewichenen Knochen gut einrichten will, so ist vor allen nothwendig, daß er die Gelenke und alle sie umgebenden Theile anatomisch kenne; denn er muß den Knochen auf dem nämlichen Wege, den er bey seinem Austritte genommen hat, wieder zurückzubringen trachten.

Alle Verrenkungen werden entweder blos mit den Händen, oder mit eigends dazu bestimmten Maschinen eingerichtet.

Ueberhaupt soll man in jedem Falle, wo die erstere Methode anwendbar ist, solche vor der zweyten wählen; sieht sich aber der Chirurg in die Nothwendigkeit versetzt, Maschinen zu brauchen, so muß er immer die einfachen den komplizirten vorziehen.

Nebst dem muß er auch bey jeder Luxation auf folgende Dinge aufmerksam seyn:

1. Auf die Ausdehnung und die Gegenausdehnung.

2. Auf die Einrichtung selbst.

3. Auf die Erhaltung des eingerichteten Theiles; und

4. Darauf, daß er die Zufälle abzuwenden sucht.

Wenn der Körper in eine solche Lage gebracht worden, aus welcher derselbe während der Operation nicht leicht weichen kann, (welches eigentlich die Gegenausdehnung heißt) so bringt man die ausdehnende Kraft in einer so weiten Entfernung von dem beschädigten Gelenke an, als es nur immer möglich ist; denn ohne diese Vorsicht würde die Ausdehnung nicht nur unnütz, sondern auch schädlich seyn.

Die Ausdehnung muß stuffenweise geschehen, und mit dem Widerstande verhältnißmäßig seyn, und endlich müssen alle Muskeln zu gleicher Zeit ausgedehnet werden.

Der Chirurg muß, während dem er mit seinen Händen an dem Gelenke ist, den Grad der Ausdehnung zu bestimmen wissen; auch muß er zur rechten Zeit den Knochen gegen seine Gelenkpfanne hinbringen, um endlich denselben, da er mittlerweile die ausdehnenden Kräfte nach und nach vermindern läßt, gehörig einzurichten.

Bey erschlappten Ligamenten und Muskeln werden gelindere Ausdehnungskräfte angewandt. Bey unvollkommenen Luxationen kömmt es mehr auf die geschickte Richtung, die der Chirurg den halbverrenkten Knochen zu geben wissen muß, als auf die Ausdehnung an, die in dergleichen Fällen mehrentheils ganz unnöthig ist.

Sollte die Verrenkung mit einer Geschwulst, Entzündung und Schmerzen vergesellschaftet seyn, so müssen erweichende oder gelind zertheilende Umschläge gebraucht, und die Einrichtung nicht eher vorgenommen werden, bis die erstern Zufälle nachlassen.

Ist zugleich der Knochen gebrochen, so muß die Luxation manchmal zuerst, und der Bruch hernach eingerichtet werden; allein öfters muß auch die Heilung des Bruches der Einrichtung des verrenkten Theiles vorgehen.

Sollte nebst der Verrenkung eine Wunde zugegen seyn, wodurch die Muskeln oder auch Ligamenten getrennt worden sind, so ist der Fall sehr beträchtlich, und größtentheils mit der äussersten Gefahr verbunden. Hier soll, vor der Einrichtung, des Chirurgen vornehmste Sorge dahin gehen, die Schmerzen zu stillen, und der großen Entzündung vorzubeugen. Inzwischen kann es doch Fälle geben, wo die Einrichtung zuerst vorgenommen werden muß.

Wenn die Ligamenten zu sehr zerrissen, und die Knochen zu stark gequetscht wären, so ist es eine äusserst seltene Sache, wenn die Verrenkung geheilt wird, und mehrentheils muß man dem Kranken, wenn man ihn beym Leben erhalten will, das verrenkte Glied abnehmen.

Verband. Sobald man sichere Zeichen hat, daß die Einrichtung gehörig gemacht worden, so muß man nun den nöthigen Verband anlegen.

Bey gesunden und fleischichten Personen ist nicht so leicht zu befürchten, daß der einmal gut eingerichtete Knochen wieder luxirt werde, wenn man auch schon keine Bandage anlegt; die Ruhe, und die von dem Chirurgen ebenfalls für gut befundenen Bähungen sind mehrentheils hinlänglich, die ganze Heilung zu bewirken. Wenn man aber besorgt, der Kranke möchte sich nicht ruhig genug halten, und die Bänder dürften nach erlittener Ausdehnung schlapp bleiben, so ist es auch hier gut, Binden anzulegen.

Wenn die Erschlappung beträchtlich ist, und die Verrenkung von einer leichten Ursache herrührt, so ist der Verband als eine wesentliche Erforderniß zu einer vollkommenen Genesung anzusehen.

Die

Die Einrichtung des verrenkten Unterkiefers.

Der Unterkiefer kann blos vorwärts austretten, und dieses entweder nur auf einer Seite, oder auf beyden zugleich.

Operation. Wenn der Kranke auf einem Stuhle sitzt, so muß sich ein Gehülfe hinter ihn stellen, um ihm den Kopf zu halten. Alsdenn umwickelt der Chirurg seine beyden Daumen mit einem leinenen Tuche oder einer Binde, bringt sie auf beyden Seiten zwischen die hintersten Backenzähne, und drückt sodann, während dem er mit den übrigen Fingern vorne das Kinn in die Höhe hebt, den Kiefer abwärts und vorwärts. Auf diese Art wird eine solche Verrenkung am geschwindesten eingerichtet.

Die Einrichtung der verrenkten Rippen.

Die hintern Ende der Rippen können mit ihren Häuptleinfortsätzen nur einwärts verrenkt werden.

Opera-

Operation. Wenn man den Patienten in eine für die Operation und den Verband bequeme Lage gebracht hat, so drückt man mit der flachen Hand das vordere Ende der Rippe rückwärts, und ein Gehülfe muß während diesem an der gesunden Seite des Rückgrades, jedoch nahe an dem verrenkten Ende, entgegendrücken. Auf diese Art wird gemeiniglich die Verrenkung einer Rippe eingerichtet, und dadurch in ihrem Gelenke erhalten, wenn in den Gegenden, wo bey der Einrichtung der Druck geschehen ist, dicke Kompressen aufgelegt, und mit einer Leibbinde befestigt werden.

Die Einrichtung der verrenkten Wirbelbeine.

Wenn an den Wirbelbeinen Verrenkungen vorfallen, so sind es meistens unvollkommene. Die Fortsätze weichen entweder nur auf einer Seite voneinander, oder auf beyden Seiten zugleich.

Einrichtung. Wenn eine Verrenkung auf beyden Seiten vorgegangen ist, so legt man den Kranken, damit die verrenkten Wirbelbeine mehr hervortretten können, mit dem Bauche auf ein gerolltes Tuch oder Küssen. Ein

Gehülfe muß den Rückgrad sowohl oben als unten niederdrücken, um eine Ausdehnung, und hiedurch eine Auseinandertrettung der Fortsätze zu bewirken. Sobald die Ausdehnung hinlänglich gemacht worden, so drückt man, während dem, als man den obern Theil des Körpers ein wenig anfheben läßt, die abgewichenen Theile wieder in ihre vorige Lage. Wenn die Verrenkung nur auf einer Seite ist, so muß man sich auch in Ansehung der Lage und Ausdehnung darnach richten. Nach der Einrichtung einer vollkommenen Luxation, (die äusserst selten ist) muß der Patient nach dem angelegten Verband eine Zeit lang auf dem Bauche, bey den übrigen Luxationen aber auf dem Rücken liegen bleiben.

Die Einrichtung des verrenkten Steißbeines.

Die Verrenkung kann einwärts oder auswärts geschehen.

Operation. Wenn das Steißbein einwärts verrenkt ist, so muß der Patient mit vorwärts gebogenem Leibe, und zwar mit dem Bauche an ein Bett oder einen

Tisch

Tisch angelehnt, stehn, und die Schenkel, so weit er kann, voneinander thun; der Chirurg steckt den rechten Zeigefinger in den Mastdarm, und hebt das eingedrückte Bein hervor. Ist die Verrenkung aber auswärts, so läßt man den Kranken an den Rand des Bettes liegen, der Chirurg steckt ihm alsdenn den linken Zeigefinger in den Mastdarm, und mit der flachen rechten Hand drückt er das ausgetrettene Bein in seine natürliche Lage hinein. Zum Verbande braucht man Kompressen und eine TBinde.

Die Einrichtung des verrenkten Schlüsselbeines.

Entweder ist das vordere oder hintere Ende des Schlüsselbeines aus seiner Lage gewichen. Gemeiniglich wird das vordere Ende einwärts oder auswärts, das hintere hingegen nach oben oder unten zu verrenket.

Operation. Wenn der Patient auf einem niedern Stuhle sitzt, so faßt ein Gehülfe beyde Schulterhöhen von hinten, und indem er ein Knie zwischen die Schulterblätter anlegt, zieht er dieselben in so weit rückwärts, als es nöthig ist, um das verrenkte Gelenk von

ein-

einander zu ziehen; der Chirurg hingegen steht vor dem Kranken, und richtet den Knochen, den er entweder niederdrücket, oder hervorziehet, gehörig ein.

Verband. Man füllt die unter und über dem Schlüsselbeine befindlichen Ungleichheiten mit in Branntwein und Eyerklar eingetauchter Carpie aus, legt graduirte Kompressen auf das Gelenk und die Binde darüber, die man die Kornähre nennt. Alsdenn sucht man mit einer Armschlinge den Arm in der gehörigen Lage zu erhalten, und empfiehlt dem Kranken die Ruhe an.

Die Einrichtung des verrenkten Oberarmbeines.

Der Kopf des Oberarmbeines kann entweder vorwärts, rückwärts, oder nach unten zu, aus seiner Gelenkshöhle ausweichen.

Operation. Wenn der Kranke eben so, wie im vorigen Falle, auf einen Stuhl gesetzt worden, so stellt sich der Gehülfe an die der Verrenkung entgegengesetzte Seite, schlägt seine Arme über die Brust und um den Hals des Patienten, und macht dadurch, daß er die

Schul-

Schulterhöhe rückwärts ziehet, die Gegenausdehnung. Ein anderer Gehülfe faßt mit beyden Händen den untern Theil des Oberarmbeines über dem halbgebogenen Ellbogen, und zieht ihn in der gehörigen Richtung so an, daß der verrenkte Kopf aus dem Orte, wo er sich befindet, tritt. Nun faßt der Chirurg, aufmerksam auf die verschiedenen Bewegungen, die er zu machen hat, den verrenkten Knochen an, und hebt oder treibet ihn so lang gegen die eine oder die andere Seite zu, bis er ihn in seine Höhle gebracht hat.

Die Einrichtung der verrenkten Ellbogenröhre und der Armspindel.

Die Ellbogenröhre weicht gemeiniglich auf die eine oder andere Seite mit ihrem obern Ende aus dem Gelenke; doch giebt es auch Fälle, wo sie vorwärts oder rückwärts verrenkt werden kann.

Operation. Bey solchen Verrenkungen, wo das obere Ende auf die eine oder andere Seite gewichen ist, läßt man den Arm halb biegen, und drückt behutsam den ausgetrettenen Fortsatz in seine Gelenkhöhle. Alsdenn legt man nebst den Kompressen eine Kreisbinde an, und

befiehlt

befiehlt dem Kranken, daß er den Arm eine Zeit lang halb gebogen halten soll.

Bey den seltnern Verrenkungen, die vorwärts und rückwärts geschehen, sucht man den Knochen nach einer vorher gemachten Ausdehnung wieder in sein Gelenk zu bringen, und solchen durch einen schicklichen Verband in seiner natürlichen Lage zu erhalten.

Die Armspindel. Wenn die Elbogenröhre verrenkt wird, so folgt ihr auch die Armspindel nach; inzwischen können doch auch beyde Ende, ohne die Elbogenröhre, auf verschiedene Art aus ihrer Lage weichen; das obere so wie das untere Ende wird aus- oder einwärts, vor- oder rückwärts verrenkt.

Mit der Einrichtung geht es gemeiniglich sehr schwer zu, ja, wenn man sie nicht bald nach dem Zufalle vornimmt, wird sie auch öfters unmöglich. Die Handgriffe müssen hiebey allzeit nach der Verschiedenheit der Abweichung gemacht werden. Bey den Verrenkungen des obern Endes umfaßt der Chirurg mit der einen Hand den Elbogen, und zu gleicher Zeit, als er mit der andern des Kranken Hand selbst anzieht, oder durch einen Gehülfen in der gehörigen Richtung anziehen und bewegen läßt, drückt er mit dem Daumen das ausgetrettene Ende in seine natürliche Lage. Bey Verrenkungen des untern

Endes

Endes ist gemeiniglich die Abweichung nicht beträchtlich, folglich ist auch die Einrichtung, wenn sie bald nach dem Zufalle vorgenommen wird, nicht schwer. Man zieht die Hand des Kranken an, drückt den Knochen in der gehörigen Richtung in sein voriges Lager zurück, und kömmt in beyden Fällen einer neuen Verrenkung durch eine schickliche Binde und Armschlinge vor.

Die Einrichtung der verrenkten Handwurzel.

Wenn die Handwurzel verrenkt wird, so geschieht solches entweder gegen die eine oder andere Seite zu, oder sie weicht mit ihrem obern Rande vor- oder rückwärts.

Operation. Wenn der Chirurg bald nach dem Zufalle die Einrichtung vornehmen kann, so ist bey den zwey letztern Arten der Verrenkung die Operation nicht so schwer; bey den erstern aber ist sie nicht nur schwer, sondern auch öfters unmöglich. Während dem, als ein Gehülfe den Vorderarm festhält, zieht der Chirurg mit der einen Hand in der durch die Abweichung angezeigten Richtung die verrenkte Hand an, und mit der andern sucht er die ausgewichenen Knochen wieder in ihre vorige

Lage

Lage zu bringen. Zum Verbande gehören längliche Kompressen, und eine gemeine Binde.

Die Einrichtung der verrenkten Handwurzelbeine.

Es kann einer von den Handwurzelknochen allein aus seiner Lage weichen, oder auch mehrere, und dies entweder auswärts, nämlich gegen den Rücken der Hand zu, oder einwärts gegen ihre Fläche zu.

Operation. Der Chirurg ergreift die Hand des Kranken, legt einen Daumen oder auch beyde an die hervorragenden Knochen, und drückt solche behutsam in ihre vorige Lage zurück. Beym Verbande braucht man eine Kompresse, und eine Circularbinde.

Die Einrichtung der verrenkten Mittelhandknochen.

Die Knochen der Mittelhand können mit ihren Enden, durch die sie mit der Handwurzel verbunden sind auswärts oder einwärts aus ihrer Lage weichen; auch

kön-

können die Knochen einzeln verrenkt werden, oder mehrere zugleich.

Operation. Während dem, als ein Gehülfe den Vorderarm festhält, zieht der Chirurg die Mittelhand gelinde an, und richtet durch einen gehörig angebrachten Druck das ausgewichene Endtheil ein. Zum Verbande gehören Kompressen und eine Cirkularbinde.

Die Einrichtung der verrenkten Finger.

Von dem Daumen, dem Zeigefinger und dem kleinen Finger können die Knochen der ersten Gelenke einwärts gegen die Fläche der Hand, rückwärts gegen den Rücken derselben, und auch auswärts ausweichen. Die erstern Gelenke der mittlern Finger können nur einwärts und rückwärts verrenkt werden. Bey den zweyten und den äussersten Gelenken kann sich nebst den itzt erwähnten Verrenkungen auch eine gegen die Seite der Finger zu ereignen, die aber allzeit unvollkommen ist.

Operation. Wenn der Chirurg die Operation bald nach dem Zufalle vornehmen kann, so ist jede dieser Verrenkungen ziemlich leicht einzurichten. Wenn aber

schon

schon beträchtliche Zufälle da sind, so ist die Einrichtung öfters schwer, und bleibt, im Falle sie auch gemacht wird, meistens ohne Nutzen. In Ansehung der Einrichtung selbst läßt man durch einen Gehülfen den Vorderarm festhalten, zieht alsdenn mit einer Hand den verrenkten Finger an, und mit der andern den ausgewichenen Knochen in sein Gelenk zurück. Zum Verbande braucht man kleine Kompressen und eine einfache Binde.

Die Einrichtung des verrenkten Schenkelbeines.

Gewöhnlicher Weise tritt der Kopf des Schenkelbeines nach abwärts und einwärts aus seiner Gelenkpfanne heraus; nach auf- und auswärts, oder gerad nach abwärts sind die Verrenkungen seltener, wenn nebst der äussern Ursache keine kränkliche Beschaffenheit der Bänder oder des Gelenkes überhaupt etwas zur Auslenkung beygetragen hat. Sobald die Verrenkung erkannt und bestimmt worden, so muß, im Falle keine Gegenanzeige vorhanden ist, die Einrichtung nicht verschoben werden. Man giebt dem Kranken eine gestreckte Rückenlage, und legt den verrenkten Schenkel dicht an den gesunden an. Alsdenn läßt man das Knie, damit

der kranke Theil vollkommen ausgedehnt erhalten wird, von einem Gehülfen stark niederdrücken, der Chirurg hingegen legt während diesem die eine Hand um die Fußwurzel, und die andere um die Ferse so an, damit er das ganze Glied, ohne es im mindesten aufzuheben, bequem ausdehnen kann. Während der auf diese Art gemachten Ausdehnung helfen die Muskeln selbst dazu, daß der ausgetrettene Kopf des Schenkels in seine Höhle kömmt. Sollte aber auf diese Art die Einrichtung nicht gelingen, so muß der Gehülfe an dem Fuße ziehen, und während diesem sucht der Chirurg mit beyden Händen den herausgetrettenen Kopf des Schenkels in der gehörigen Richtung in seine natürliche Lage zu bringen.

Wenn die Einrichtung gemacht ist, so legt man an den Ort hin, wo der Knochen verrenkt war, einen flachen in Weingeist getauchten Carpiebauschen; über diesen aber mit dem nämlichen Geiste oder auch mit andern ähnlichen Mitteln angefeuchtete Kompressen, und endlich eine 8 bis 9 Ellen lange, 3 bis 4 Querfinger breite Binde, mit welcher man die Kornähre (Spica) formirt, wobey man dem Kranken anempfiehlt, sich, und besonders Anfangs, ruhig zu halten.

Die

Die Einrichtung der verrenkten Kniescheibe.

Die Kniescheibe kann nach auswärts oder nach einwärts verrenket werden, oder auch so, daß sie mit dem einen Seitenrande in der Vertiefung, die sich zwischen den beyden Knorren des Schenkels befinden, aufliegt. Verrenkungen nach aufwärts, ohne daß das starke Band, durch welches dieser Knochen un das Schienbein befestiget wird, zerrissen würde, sind nicht möglich; auch nach abwärts ist sie unmöglich, es sey dann, daß man voraussetzt, die Sehne, welche sich in dem obern Theile der Kniescheibe anhängt, sey zerrissen worden.

Bey einer Verrenkung, sie sey nun nach aus- oder einwärts geschehen, giebt man dem Patienten eine solche Lage, daß dadurch die Muskeln, welche die starke Sehne bilden, ganz ausser Aktivität gesetzt werden. Dieses bringt man zuwegen, wenn sich der Kranke soviel möglich mit dem Rumpfe gegen den Schenkel neiget, oder wenn dieser in der Ausdehnung gegen den Schenkel so gebracht wird, daß sich die Ausstrecker vollkommen zusammenziehen können. In dieser Stellung sucht nun der Chirurg mit beyden Händen die verrenkte Kniescheibe in ihre natürliche Lage zu bringen. Wenn die Verrenkung so geschehen ist, daß die Kniescheibe auf einer von ihren Seitenrändern

liegt, so wird die Einrichtung dadurch ungemein erleichtert, wenn man nebst der eben angezeigten Lage das Knie wechselsweise, jedoch behutsam, beuget und ausstrecket.

Die Verrenkung nach aufwärts ist mehrern Schwürigkeiten unterworfen, so wie die Kniescheibe nicht leicht in ihrer Lage erhalten werden kann, wenn das Band getrennet ist. Hier muß der Chirurg suchen, die Wirkung der Muskeln eben so, wie in den vorigen Fällen, durch die Lage zu hemmen, mit der Hand die Kniescheibe behutsam hinabzudrücken, und in ihren vorigen Ort zurückzubringen. Alsdenn legt man eine von oben nach abwärts lauffende Binde an den ganzen Schenkel; über dem obern Rande der Kniescheibe halbmondenähnliche Kompressen, und endlich über diese noch eine Binde an. Es kömmt hier vorzüglich auf die Lage an, in welcher der kranke Theil nach der Einrichtung zu bleiben hat, und in diesem Falle ist diejenige allen andern vorzuziehen, in welcher derselbe sich während der Einrichtung befand. Ueberhaupt legt man aber nach der Einrichtung Kompressen, und eine Kniebandage an, und läßt den Kranken das Bein einige Tage lang, bis kein Zufall mehr zu befürchten ist, in einer horizontalen Lage halten, oder man bringt ihn auch in die schon oben erwähnte Lage.

Die

Die Einrichtung des verrenkten Schienbeines im Kniegelenke.

Obschon es möglich ist, daß das Schienbein nach vor- und nach rückwärts, wie auch nach der einen oder andern Seite verrenket wird, so ist sie doch sehr selten vollkommen.

Eine vollkommene Verrenkung, sie mag nun nach dieser oder einer andern Gegend hin geschehen, ist mehrentheils von sehr üblen Folgen, weil allzeit eine Zerreissung der Bänder damit verbunden ist; und deswegen geht, wenn auch wirklich der Vorderschenkel erhalten wird, die Kniegelenkbewegung doch allzeit verloren. Hingegen kann eine unvollkommene Verrenkung, wenn der Chirurg bey Zeiten geruffen wird, eingerichtet, und der Patient gänzlich wieder hergestellt werden.

Wenn man das Schienbein wieder einrichten will, es mag nun auf dieser oder jener Seite verrenkt seyn, so muß man den Kranken in eine solche Lage bringen, in welcher die Ausdehnung in gerader Linie gemacht werden kann. Nachdem die Ausdehnung hinlänglich gemacht worden, so hält ein Gehülfe den Schenkelknochen gegen jene Seite zu, wo das Schienbein hingewichen ist, und der Chirurg drückt in einer entgegengesetzten Richtung an den verrenkten Knochen, und zwingt ihn so, in seine

natürliches Lager zurückzutretten. Durch die wechselsweise Beugung und Ausstreckung wird oft die vollkommene Einrichtung ungemein erleichtert. Man belegt den kranken Theil mit Kompressen, umwickelt ihn mit einer Binde, und bringt denselben in eine falsche Strohiade, die man so anbringt, daß die untern Endtheile an das Schienbein, und die obern mit einem Bändchen an den Schenkel befestiget werden können. Ueberhaupt muß man aufmerksam darauf seyn, daß kein Verbandstück den beschädigten Theil zu sehr drücke; und im Fall die Schmerzen und die andern Zufälle nicht gleich nach der Einrichtung nachlassen, so müssen äusserlich erweichende, und innerlich entzündungswidrige Mittel gebraucht werden. Wenn alle Zufälle vorbey sind, so muß man das Kniegelenk nicht zu lang ohne alle Bewegung liegen lassen, damit die Gelenkschmier nicht zu dicke wird.

Die Einrichtung des verrenkten Wadenbeines.

Die Verrenkung ereignet sich öfters an dem untern als dem obern Ende; überhaupt kann sie aber nur nach vorwärts oder nach rückwärts geschehen.

Zur

Zur Einrichtung wird die horizontale Lage erfodert, wo denn der Chirurg das abgewichene Ende, ohne vorher eine Ausdehnung zu machen, in seine natürliche Lage zu bringen, und durch einen schicklichen Verband darinn zu erhalten suchen muß.

Die Einrichtung des verrenkten Fußes.

Der Fuß kann aus seinem Gelenke mit dem Schien- und dem Wadenbeine entweder nach vor- oder nach rückwärts verrenket werden. Die Luxation nach der Seiten hin kann sich ohne eine vorhergegangene Abweichung des Wadenbeines oder des Bruches des innern Knöchels kaum ereignen.

Bey den Luxationen nach vor- oder nach rückwärts ist die Gefahr geringer, als bey jenen, welche gegen die eine oder andere Seite zu geschehen.

Ein Gehülfe umfaßt das Schienbein unter dem Kniegelenke, um die Gegenausdehnung zu machen; ein anderer zieht den Vorderfuß in soweit an, bis die Ausdehnung vollkommen geschehen ist. Nun ergreift der Chirurg mit einer Hand das Schienbein nahe an dem kranken Gelenke, und mit der andern den verrenkten Theil, und so, wie er mit der ersten Hand das Schienbein ent-

entgegenhält, drückt er mit der andern den verrenkten Knochen in seine natürliche Lage; alsdenn werden die erfoderlichen Kompressen und eine schickliche Binde angelegt, und der kranke Theil in einer bequemen Lage erhalten, bis alle Zufälle vorbey sind, und nichts mehr von den übeln Folgen zu befürchten ist.

Bey der Einrichtung der Verrenkungen von den übrigen Fußwurzel- und Mittelfußknochen, wie auch der Zähen werden meistentheils die nämlichen Handgriffe, wie bey den Verrenkungen der Handknochen, angewandt.

Zweyter Abschnitt.

Von den Beinbrüchen.

Von der Heilung der Beinbrüche überhaupt.

Cura fracturarum in genere.

Hier ist vorzüglich darauf zu sehen, daß man

1. Den Bruch einrichtet,
2. Die eingerichteten Bruchende in ihrer natürlichen Lage erhält,
3. Die Zufälle abwendet, und endlich
4. Die Heilung zu befördern suchet.

Die Einrichtung. Manchmal kann die Einrichtung auf der Stelle gemacht werden, und ein andermal will es nöthig seyn, sie zu verschieben.

Vor jeder Einrichtung muß die Ausdehnung und Gegenausdehnung vorgenommen werden, und zwar nach folgender Richtschnur:

1. Muß

1. Muß der kranke Theil so gelagert werden, daß die Muskeln daran erschlappt werden.

2. Müßen die ausdehnenden Kräfte soweit als möglich von dem Bruche entfernt angewandt werden.

3. Müßen sie mit dem Widerstande verhältnißmäßig seyn, langsam und in der nöthigen Richtung wirken; und

4. Dürfen diese Kräfte nicht eher vollkommen nachlassen, bis der Verband angelegt ist.

Durch eine geschickt gemachte Ausdehnung kann man öfters die Bruchende so gegen einander bringen, daß der Chirurg weiters nichts zu thun hat, als einen schicklichen Verband anzulegen. Kann die Einrichtung durch die Ausdehnung allein nicht wohl geschehen, so umfaßt er den Bruch mit beyden Händen, um so die Bruchende in ihre natürliche Lage zu bringen; sind aber solche Knochen da, die man nicht umfassen kann, oder mehrere Bruchstücke, die eingerichtet werden müssen, so muß der Chirurg suchen, nach vorher gemachter Ausdehnung dieselben theils mit der flachen Hand, theils mit den Fingern einzurichten.

Die Erhaltung. Die eingerichteten Bruchende werden sowohl durch die Ruhe als durch einen schicklichen Verband in ihrer natürlichen Lage erhalten.

Bette mit festgehefteten Matratzen, die nicht leicht nachgeben, sind hier von großem Nutzen.

Die zum Verbande bestimmten Erfordernisse bestehen in Kompressen, Binden, Schienen, Bändern, wahren und falschen Strohladen, Kästchen, Maschinen u. dgl.

Die Kompressen müssen allzeit nach dem Verhältnisse der Theile, auf die sie gelegt werden sollen, zubereitet seyn; so wie auch

Die Binden, von welchen man meistens die achtzehnköpfige wählen soll, es sey dann, daß bey den Beinbrüchen der Gliedmassen besondere Umstände eine Kreisbinde foderten.

Die Schienen werden zwar aus verschiedenen Materien gemacht, inzwischen sind doch die aus Fischbeine, Rohrstäbchen und Leinwand verfertigten, die aus dünnem Zinn geschlagen sind, oder aus hölzernen, neben einander auf Leder geleimten Leisten bestehen, die gebräuchlichsten. Die langen Schienen sind den kürzern vorzuziehen; man befestiget sie mit schmalen zwirnern Bändern, und legt alsdenn die wahren und falschen Strohladen gehörig an.

Was endlich die Maschinen und andere Dinge betrift, die in Rücksicht auf die Einrichtung der gebrochenen Theile und ihrer Erhaltung erfunden worden, so muß

man

man allzeit, wenn je ihr Gebrauch unentbehrlich ist, solche wählen, deren gute Wirkung entweder schon durch die Erfahrung erprobt worden, oder doch wahrscheinlich zu vermuthen ist.

Wenn sich keine solche Umstände oder Zufälle äussern, welche die Erneuerung des Verbandes unumgänglich, nothwendig machen, so läßt man den ersten gemeiniglich 12 bis 15 Tage lang liegen. Bey jeder Erneuerung muß wieder eine verhältnißmäßige Ausdehnung, jedoch ohne den Theil aus seiner Lage zu bringen, geschehen.

Ist der Bruch nahe an einem Gelenke, und es wird eine geraume Zeit zur Heilung erfordert, so muß man, sowohl bey den Erneuerungen des Verbandes, als auch auser dem, das Gelenk mehrmal und behutsam bewegen.

Bey den Beinbrüchen der untern Gliedmassen muß der Kranke bis zur völligen Zusammenwachsung ruhig im Bette liegen bleiben; bey jenen der obern Gliedmassen aber kann man ihm erlauben, gegen den 25sten oder 30sten Tag, vom ersten Verbande an, manchmal mit der Armschlinge aufzustehen.

Die Abwendung der Zufälle. Der Chirurg muß den Kranken öfters besuchen, und den beschädigten Theil, ohne deswegen den Verband aufzumachen, untersuchen,

suchen, damit er bey sich äussernden Zufällen gleich anfangs die nöthigen Vorkehrungen treffen kann.

Die Beförderung der Heilung. Ungeachtet das Zusammenheilen der Bruchende ein bloßes Werk der Natur ist, so kann doch die Wundarzney, durch Wegräumung derjenigen Hindernisse, die sie in ihrer Arbeit stöhren oder aufhalten könnten, dasselbe ungemein erleichtern. Da diese Hindernisse entweder von einer andern örtlichen oder einer innerlichen Ursache herkommen, so müßen auch die in ähnlichen Fällen angezeigten Mittel dagegen angewandt werden.

Bey komplizirten Brüchen muß der Chirurg, ehe er noch die Einrichtung vornimmt, alles aus dem Wege zu räumen suchen, was solche fruchtlos machen könnte. Die ganze übrige Behandlung ist wie bey den einfachen Brüchen.

Die Einrichtung des gebrochenen Jochfortsatzes.

Dieser Fortsatz kann entweder nahe an dem Schlafknochen, oder an dem Jochbeine, oder auch in dessen mittlern Theile gebrochen werden, und die Bruchende stehn entweder einwärts oder auswärts.

Opera-

Operation. Im Falle der Bruch einwärts ist, so steckt man dem Kranken ein fingerdickes Stück Holz zwischen die hintersten Backenzähne, und empfiehlt ihm sie gegen einander zu drücken. Wenn der Patient, nachdem er dieses etlichemal gethan hat, eine Erleichterung darauf verspüret, so läßt man es ihn mit einem etwas dickern Stücke versuchen, und so wird durch das wiederholte Zusammenziehen des Schlafmuskels der Bruch nach und nach vollkommen eingerichtet. Bey einem Bruche nach auswärts geschieht die Einrichtung noch leichter, weil man mit den Fingern die Bruchende in ihre natürliche Lage bringen kann. Beym Verbande legt man einige in Brandwein getauchten Kompressen auf, die entweder durch die Schlafmütze oder durch eine einfache Binde befestiget werden.

Ueble Folgen. Weil die an diesem Knochen hinlaufenden Nervenäste mehrentheils zugleich mit verletzt werden, so sind auch gemeiniglich die Folgen davon fürchterlich, als: heftige Schmerzen, Entzündungen, Eitersammlungen, öfters auch Entzündungen in den im Kopfe enthaltenen Theilen.

Mittel. Erweichende, doch nicht zu warme Breyumschläge, denen man etwas von Bilsenkraut beymischen kann:

kann: Aderlässe, und überhaupt antiphlogistische Arzneymittel sind hier am zuträglichsten, den Schmerzen und die Entzündung zu mindern. Wenn man frühezeitig Erweiterungen macht, so kömmt man dadurch den Eitersammlungen vor; sollten sie sich aber doch einfinden, so muß man eilen, um dem Eiter einen Ausgang zu verschaffen. Wenn sich in den im Kopfe befindlichen Theilen eine Entzündung äussern sollte, so muß man äusserlich kalte Umschläge, und zwischen den Schultern oder an den Waden blasenziehenden Pflaster auflegen, welche Mittel nebst der oben berührten antiphlogistischen Kurart mit gutem Erfolge angewandt werden.

Die Einrichtung der gebrochenen Nasenknochen.

Entweder ist nur ein Nasenknochen, oder es sind beyde gebrochen, und zugleich die Bruchstücke eingedrückt.

Operation. Wenn der Kranke auf einem bequemen Stuhle sitzt, und ein Gehülfe dessen Kopf rückwärts an die Brust hält, so führt der Chirurg mit seiner rechten Hand einen mit einem Tüchlein umwundenen,

und

und mit der Weite der Nasenlöcher verhältnißmäßigen Zilinder von Stahl in dasjenige Nasenloch, über welchem das Bein gebrochen ist, und hebt die eingedrückten Stücke nach auswärts; zu gleicher Zeit sucht man sie mit den Fingern der linken Hand so genau als möglich zusammenzubringen. Zum Verbande dienen einige Kompressen, wie auch die Binde der Sperber genannt; die hohlen Zilindern, so wie die Wiecken, die man gemeiniglich bey diesen Brüchen anempfiehlt, haben nur in jenen Fällen Statt, wo die Knochen zerschmettert worden sind.

Ueble Folgen. Entzündungen in der Schleimhaut, und folglich in allen Höhlen, die sie umgiebt; Eiterung, Geschwüre, Thränenfistel. — Gegen die Entzündungen der Schleimhaut muß man mit aller Behutsamkeit schlaffmachende Mittel anwenden; und wenn sie nicht zu heftig ist, so muß man die gelind zusammenziehenden erstern mehrentheils vorziehen. Die Geschwüre heilet man nach der auf der 118. Seite angegebenen Art. Die Thränenfistel werden oft durch Einspritzungen geheilet, oder wenn dieses nicht gelingt, durch die diesfalls angezeigte Operation.

Die

Die Einrichtung des gebrochenen Oberkiefers.

Entweder ereignet sich der Bruch in dem Körper, oder in dem Zahnladenfortsatze dieses Beines.

Operation. Ist der Bruch in dem Körper des Knochens, so wird gemeiniglich nur das äussere Blatt davon gebrochen, und in die Schleimhöhle eingedrückt. Ist zu gleicher Zeit eine Wunde vorhanden, so ist die Einrichtung nicht so schwer, als wenn keine zugegen ist; denn in diesem Falle sieht man sich mehrentheils gezwungen, über dem Bruche einen Einschnitt zu machen, um entweder die Bruchstücke einzurichten, oder herauszunehmen.

Wenn der Zahnladenfortsatz abgebrochen ist, so sucht man denselben mit dem Daumen und Zeigefinger gehörig einzurichten, und im Falle einige Zähne locker wären, so müßte man gleichfalls trachten, solche in ihren Höhlen zu befestigen. Der Verband muß so geschickt angebracht werden, damit die eingerichteten Stücke nicht wieder abweichen können, welches am besten geschieht, wenn man an die Zähne des abgebrochenen Stückes einen Faden anbindet, und ihn sodann aussen mit Heftpflaster befestiget.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Fisteln in der Schleimhöhle, Beinfraß in den Zähnen oder in den Zahnladen. — Durch das frühzeitige Herausziehen der angegriffenen Zähne beugt man der Beinfäule der Zahnladen oft vor. Sollte sich diese üble Folge aber doch einfinden, so müssen Erweiterungen gemacht werden, auch muß man etwas von einem in einer ähnlichen Beinfäule schon angerühmten Mundwasser entweder durch eine weiche Carpiewelger, oder wenn es nöthig ist, durch eine Spritze an den Knochen selbst zu bringen suchen. Gegen die übrigen üblen Folgen siehe die Mittel in vorhergehenden Fällen.

Die Einrichtung des gebrochenen Unterkiefers.

Entweder wird der Unterkiefer nur auf einer Seite, oder auf beyden zugleich gebrochen.

Operation. Wenn der Bruch nur auf einer Seite ist, so verschiebt sich der Knochen nicht beträchtlich, und die Einrichtung ist daher auch sehr leicht; ereignet er sich aber auf beyden Seiten, so kann die Abweichung der Bruchende sehr groß seyn. Wenn also

der

der Patient auf einem Stuhle sitzt, so hält ein rückwärts stehender Gehülfe dessen Kopf an seine Brust, und der Chirurg greift mit dem Zeigefinger hinter die vordere Zähne, legt den Daumen von der nämlichen Hand unter und hinter dem Kinn an, und macht auf diese Art die Ausdehnung und Einrichtung. Uebrigens könnte man, im Falle diese Methode nicht leicht anginge, beynahe die nämlichen Handgriffe brauchen, die bey der Verrenkung des Kiefers gemacht werden. Zum Verbande gehören schickliche Kompressen, Schienen, die Schleuder, oder eine andere Binde, der doppelte Halter genannt.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwulst, heftige Schmerzen, Zuckungen, Kopfwehe, Sausen in den Ohren. — Durch Aderlässe, erweichende Breyumschläge, Absüde von erweichenden Kräutern u. dgl. durch gelinde Opiaten, Klystiere, und Fußbäder wird diesen Folgen gemeiniglich abgeholfen.

Die Einrichtung des gebrochenen schild- und ringförmigen Knorpels.

Dieser Bruch ist äusserst selten, inzwischen findet man doch Beobachtungen davon aufgezeichnet.

Operation. Wenn der Chirurg bey einem solchen Zufall gleich zugegen wäre, so könnte er mit den Fingern die Einrichtung versuchen; wären aber beyde, der Bruch und die Quetschung, beträchtlich, so ist jede versuchte Einrichtung ohne Nutzen. Zum Verbande gehöret eine einfache Binde, die ganz gelinde angelegt werden muß.

Ueble Folgen. Entzündungen der Luftröhre, der Lunge, und öfters der Tod, der manchmal sehr schleunig erfolgt.

Die Einrichtung des gebrochenen Brustbeines.

Das Brustbein kann, ohne abzuweichen, gebrochen seyn; es kann aber auch zugleich eingedrückt werden.

Operation. Wenn das Brustbein gebrochen und zugleich eingedrückt ist, so legt man den Kranken auf den Rücken, räth ihm an, den Athem, so viel möglich, zurückzuhalten, und drückt von beyden Seiten die Rippen gegeneinander, um das eingedrückte Stück auf diese Art wieder hervorzubringen. Sollte aber diese Methode

nach

nach mehrern Versuchen nicht gelingen, und sich die Zufälle immer verschlimmern, so muß man durch die allgemeinen Bedeckungen einen Schnitt machen, und das eingedrückte Stück mittelst eines schraubenförmigen Bohrers aufheben, oder die Durchbohrung des Brustbeines vornehmen. Im Falle der Bruch ohne Abweichung ist, oder ohne Trepanation des Brustbeines eingerichtet worden, so braucht man zum Verbande nur einige Kompressen, und eine Leibbinde; ist aber eine Trepanation vorgenommen worden, so muß auch der zu dieser Operation nöthige Verband angelegt werden.

Ueble Folgen. Husten, Engbrüstigkeit, Herzklopfen, Blutspeyen, Entzündungen des Mittelfelles, Eitersammlungen darinn, und endlich die Abzehrung.

Die Einrichtung der gebrochenen Rippen.

Die Bruchende können ein- oder auswärts gewichen seyn.

Operation. Sind die Bruchende auswärts gewichen, so drückt man sie mit den Daumen beyder Hände wieder in ihre Lage zurück; sind sie aber einwärts

gewichen, so muß man vor allem versuchen, die beyden Ende der Rippe, das vordere wie das hintere, gegen einander zu drücken, und alsdenn sieht man, ob diese Bruchende durch einen wiederholten Druck nicht in ihre natürliche Richtung können gebracht werden. Sollte diese Methode fehlschlagen, und die Zufälle würden immer beträchtlicher, so müßte man suchen, (nachdem vorläufig durch die zwischen den Rippen liegenden Muskeln ein Schnitt gemacht worden) die eingedrückten Ende entweder mit einem Finger, oder einem schicklichen Hebeisen einzurichten. Zum Verbande braucht man, wenn die Bruchende auswärts gewichen sind, eine dicke Kompresse, die mit einer Zirkelbinde, oder mit der Binde Quadriga befestigt wird; geschah aber die Abweichung einwärts, so legt man über den Bruch eine dünne, auf das vordere und hintere Ende der Rippe hingegen dicke länglichte Kompressen, und eine von oben erwähnten Binden.

Ueble Folgen. Beklemmung der Brust, Husten, blutiger Auswurf, Entzündung des Rippenfelles oder der Lunge, Austrettung der Luft in die Brusthöhle, Windgeschwülste, Ergießung des Blutes, Eiterungen, Geschwüre, und endlich der Tod. — Gegen die meisten der sowohl in diesem, als dem vorhergehenden Falle erwähnter Folgen siehe die Mittel S. 187.

Die

Die Einrichtung der gebrochenen Rückenwirbelbeine.

Der Bruch kann entweder an dem Körper der Wirbelbeine, oder an ihren Fortsätzen geschehen.

Operation. Wenn der Körper eines Wirbelbeines gebrochen ist, so ist meistens nur von der schicklichen Lage, die man dem Kranken giebt, etwas Gutes zu hoffen. Wäre aber einer von den Fortsätzen, die ohnehin am meisten dem Bruche unterworfen sind, gebrochen, und unter diesen besonders der Stachelfortsatz, so muß man ihn, nachdem der Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, mit den Fingern einzurichten suchen. Sollte dies nicht thunlich seyn, und die Zufälle erfoderten es, so müßte man über dem Bruche einen Einschnitt machen.

Ueble Folgen. Bey den Brüchen der Fortsätze sind, wenn sie bald eingerichtet werden, nebst den gewöhnlichen Zufällen und Folgen, selten andere zu befürchten. Wenn sich aber der Bruch in dem Körper des Wirbelbeines ereignet, so entstehen Lähmungen, Zuckungen, unwillkührliche Ausleerungen des Urines und des

Darm-

Darmunrathes, so wie derselben Zurückhaltung, und endlich erfolgt der Tod.

Die Einrichtung des Bruches an dem Heiligen- und Steisbeine.

Entweder ereignet sich der Bruch in dem Körper des Heiligenbeines, oder in seinen Stachelfortsätzen. — Das Steisbein bricht meistens, wenn es mit dem Heiligenbeine verknöchert ist, und weicht in diesem Falle gemeiniglich einwärts.

Operation. Bey dem Bruche des Heiligenbeines oder dessen Fortsätzen ist das nämliche zu beobachten, was bey der Einrichtung der Rückenwirbelbeine angezeigt worden; bey dem Bruche des Steisbeines hingegen leisten die bey der Verrenkung dieses Knochens beschriebene Handgriffe sehr guten Dienst.

Die Einrichtung der gebrochenen Darmbeine.

Brüche in den Darmbeinen ereignen sich sehr selten; sollten sie aber doch vorkommen, und zwar an einer Gegend, wo man gut zukommen kann, so ist folgende Methode anzurathen.

Operation. Man legt den Patienten auf die der kranken entgegengesetzte Seite, und sucht die Bruchstücke gehörig aneinander zu bringen. Kompressen, eine gut angelegte Binde, und eine solche Lage, bey welcher die Muskeln erschlappt bleiben, sind die Mittel, den eingerichteten Bruch zu erhalten.

Die Einrichtung des gebrochenen Schulterblattes.

Der Bruch kann sich in dem Körper des Knochens oder in seinen Fortsätzen ereignen; auch kann er nach der Länge, in die Quere, oder schief gehen.

Operation. Sobald der Patient frey auf einem Stuhle oder Bette sitzt, so hebt ein Gehülfe den Arm

auf

auf der beschädigten Seite in die Höhe; bewegt ihn nach der Anordnung des Chirurgs behutsam hin und her, der Chirurg hingegen richtet mit beyden Händen die Stücke gehörig ein. Alsdenn werden Kompressen aufgelegt, und mit der Kürasbinde befestiget, den Arm aber läßt man in einer Armschlinge ruhen.

Die Einrichtung des gebrochenen Schlüsselbeines.

Der Bruch kann sich entweder an einem von den Endtheilen, oder in der Mitte des Schlüsselbeines ereignen.

Operation. Weil die Bruchende mehrentheils über einander geschoben angetroffen werden, so ist hier eine Ausdehnung nothwendig, welche auf die nämliche Art geschieht, wie bey der Einrichtung des verrenkten Schlüsselbeines. Der Chirurg sucht, so viel ihm möglich, die Bruchende zusammen zu bringen; und wenn auf diese Art die Einrichtung nicht wohl vor sich gehen sollte, so kann man sich solche durch die Aufhebung des Oberarmes ungemein erleichtern.

Verband. Man füllt die Höhlen und Ungleichheiten neben dem Schlüsselbeine mit Carpie aus, die in Brandwein und Eyerklar getaucht worden, legt sodann an beyden Seiten längliche Kompressen auf, über diese etwas breitere nebst einer schicklichen Schiene, und befestiget alles mit der Kornährbinde, durch welche, wenn sie geschickt angelegt wird, die meisten zur Erhaltung des Bruches erfundenen Bandagen und Maschinen (die halbe Schnürbrust nebst der Binde ausgenommen, die hierorts oft einen großen Nutzen geschaft) entbehrlich gemacht werden.

Die Einrichtung des gebrochenen Oberarmes.

Das Oberarmbein kann in der Mitte brechen, oder an einem von beyden Enden.

Operation. Weil nur der unter dem Bruche befindliche Theil aus seiner natürlichen Lage weichen kann, so muß der Chirurg vorzüglich seine Aufmerksamkeit darauf richten. Wenn die Ausdehnung und Gegenausdehnung nöthig sind, so beobachtet man hier die nämlichen Grundsätze, die oben bey der Lehre von den Verrenkun-

renkungen vorgekommen sind, und alsdenn wird die Einrichtung leicht vor sich gehen.

Man legt eine dicke Kompresse um den Bruch herum, befestiget ihn durch etliche Schienen, so wie durch eine Cirkularbinde, und läßt den Arm halb gebogen oder in einer viereckigen Armschlinge ruhen.

Die Einrichtung der gebrochenen Elbogenröhre, und der Armspindel.

Diese Knochen können zu gleicher Zeit brechen, oder auch nur einer allein.

Operation. Man setzt den Kranken auf einen Stuhl; ein Gehülfe muß ihn bey dem obern Theile des Vorderarmes unter dem Elbogenbug fassen, doch so, daß er mit den Händen nicht so wohl die Muskeln als die Endtheile der Knochen drückt: denn durch das Drücken an die Röhren selbst würden diese näher aneinander gebracht und folglich zu dem unordentlichen Ausflusse des Kallus und zu der Verwachsung der beyden Knochen untereinander Anlaß gegeben. Um diesem vorzubeugen zieht ein anderer Gehülfe des Kranken Hand in der nöthigen Richtung an, und alsdenn sucht der Chirurg durch ein

schick-

schickliches Andrücken die Bruchende in ihre natürliche Lage zu bringen. Manchmal ist es nöthig, daß der eine Gehülfe die Hand behutsam hin und her dreht, um dadurch die Einrichtung zu bewürken. Wenn nur einer von beyden Knochen gebrochen ist, so ist die Einrichtung leicht, und wer den Bruch der beyden Knochen einzurichten weiß, wird auch ohne Mühe die Behandlung der gebrochenen Elbogenröhre oder der Armspindel einzeln einsehen können. Zum Verbande gehören eine länglichschmale, doch ziemlich dicke Kompresse, die an der innern Seite des Vorderarmes zwischen die Knochen geleget wird; noch andere Kompressen, Schienen, und eine Kreisbinde. Einige legen dem Kranken eine Armschlinge an; es ist aber besser, wenigstens in den erstern Wochen, den Vorderarm in der Pronation an der Seite des Kranken ruhen zu lassen.

Die Einrichtung der gebrochenen Handwurzel- und Mittelhandknochen, wie auch der Finger.

Die Brüche der Handwurzelknochen sind seltner, als die der Mittelhandknochen; diese hingegen wieder seltner, als jene der Finger.

Operation. Der Chirurg muß bey der Einrichtung allzeit darauf sehen, daß die Knochen wieder so genau als möglich zusammengebracht und erhalten werden, weil sonsten, besonders bey den Brüchen der Handwurzel, gar leicht eine Anchylose erfolgen kann. Es ist nicht schwer, die gebrochenen Mittelhandknochen einzurichten, und sie durch geschickt angelegte Kompressen, kleine Schienen, und eine Binde in der natürlichen Lage zu erhalten. Was endlich die gebrochenen Finger betrift, so ist auch ihre Einrichtung durch eine angemessene Ausdehnung leicht zu bewirken. Zum Verbande bedient man sich kleiner Kompressen, Schienen und einer schmalen Binde.

Die Einrichtung des gebrochenen Schenkels.

Das Schenkelbein kann entweder an einem seiner Endtheile, oder selbst in dessen Körper gebrochen werden. Die Brüche an den Endtheilen sind schwerer einzurichten, als jene um die Mitte des Knochens herum. Kein Bruch verursacht aber mehr Schwierigkeit, als jener des Schenkelhalses, oder wenn sich einer nahe an dem großen Umdreher ereignet.

Ope-

Operation. Die Querbrüche sind überhaupt leichter, als die schiefen, einzurichten; denn bey den erstern ist gemeiniglich keine große Ausdehnung vonnöthen, weil sich ohnehin die Bruchende meistens berühren, wie es denn hier blos auf den gehörigen Verband ankömmt, um den Knochen in seiner natürlichen Lage zu erhalten. Wenn aber die Knochen über einander gewichen sind, und eine größere Ausdehnung nöthig ist, so kann man folgende Methode als die schicklichste annehmen, den Schenkelbruch einzurichten. Wenn der Kranke auf einer festgehefteten Matraze auf dem Rücken liegt, so zieht man an der gesunden Seite zwischen den Schenkeln ein langes Handtuch durch, dessen beyden Ende man über der Hüfte auf die nämliche Art zusammenhalten läßt, wie schon bey der Einrichtung des verrenkten Schenkelbeines gelehrt worden ist. Um die Gegenausdehnung desto sicherer und bequemer bewirken zu können, legt man zu gleicher Zeit um beyde Darmbeine herum eine starke Binde an, und dadurch, daß man durch ihre Beyhülfe die Hüfte der kranken Seite gegen die gesunde zu aufwärts anzieht, wird ihre gegenausdehnende Kraft vermehrt. Am bequemsten geht die Ausdehnung vor sich, wenn man ein Handtuch unter die Kniehöhle bringt, dessen Ende man von einem Gehülfen halten läßt, und so das Knie aufhebt. Alsdenn zieht

ein anderer Gehülfe den Fuß bey dem Schienbeine abwärts, der Chirurg aber richtet die durch eine hinlängliche Ausdehnung beynahe in ihre natürliche Lage gebrachten Bruchende völlig ein. Bey schiefen Brüchen thut zwar die gebogene Seitenlage öfters gute Dienste; inzwischen ist doch eine gerade ausgestreckte Lage, besonders wenn man den Körper beständig in einer halbsitzenden Stellung erhalten kann, mehrentheils anzurathen; bey Querbrüchen hingegen ist die gerade ausgestreckte Lage allzeit vorzuziehen.

Wenn der Bruch an dem Halse des Schenkelbeines ist, so ist auch meistens die Verschiebung beträchtlich, und die eingerichteten Bruchende werden sehr schwer erhalten. Uebrigens wird in Rücksicht auf die Ausdehnung und Gegenausdehnung hier das nämliche beobachtet, was schon bey der Einrichtung der Verrenkungen und Brüchen gesagt worden, mit der Erinnerung jedoch, daß hier die ausdehnenden Kräfte über dem Knie können angebracht werden. Um den eingerichteten Bruch in seiner natürlichen Lage zu erhalten, kann man sich mit Nutzen der von Herrn Aitken angepriesenen Maschine bedienen; über dies kann auch die mittelst eines schicklich angebrachten Rollenzuges fortdaurende Ausdehnung zu dem nämlichen Endzwecke vieles beytragen.

Es wäre zu wünschen, daß man bey jedem Beinbruche der untern Gliedmassen, vorzüglich aber bey jenem des Schenkelbeines, besondere zu dieser Absicht verfertigte Betten und Matrazen hätte.

Zum Verbande gehören Kompressen, und eine achtzehnköpfige Binde.

Die Einrichtung der gebrochenen Kniescheibe.

Dieser Knochen bricht entweder der Länge nach, oder in mehrere Stücke; gemeiniglich ereignen sich Querbrüche daran.

Operation. Nachdem man den Kranken in eine horizontale Lage gebracht hat, so legt man den Schenkel so wie das ganze Bein auf eine Matraze, so, daß der Fuß um ein merkliches höher als das Knie, dieses aber wieder höher als der obere Theil des Schenkels ist. Diese Lage ist sehr bequem dazu, den abgewichenen obern Theil der Kniescheibe dem untern zu nähern, und wenn nun also die Stücke gut zusammengebracht worden, so legt man eine gespaltene Kompresse oben an den Schenkel, und eine andere an das Schienbein an, so zwar, daß

die

die Kniescheibe zwischen die Spalten kömmt. Die Kompressen, so wie zwey halbmondähnliche Schienen, die blos deswegen gebraucht werden, um die zusammengebrachten Stücke besser in ihrer Lage zu erhalten, werden mit einer Binde befestiget, das Bein wird in eine Strohlade gelegt, und man empfiehlt dem Kranken die Ruhe und eine immer gleiche Lage an, welch letzteres vorzüglich die Vereinigung und Heilung bewürket. Eine schicklich und etwas fest angelegte fascia dolabra descendens, die von der Reihe an nach abwärts bis über das Knie gehet, würde nicht wenig zur Erhaltung der eingerichteten Bruchstücke beytragen, weil die Muskeln durch den an allen Gegenden derselben gleich angebrachten Druck in ihrer Wirkung gehindert werden. Bey den Brüchen, die sich an der Kniescheibe der Länge nach ereignen, ist die hier anempfohlene Lage nicht nothwendig, sondern man sorgt nur dafür, daß das Bein in einer horizontalen Lage ausgestreckt, und in einer Stroh- oder in der Petitschen Lade, wodurch alle Bewegung gehindert wird, liegen bleibt.

Die Einrichtung des gebrochenen Schienbeines und des Wadenbeines.

Jeder von diesen Knochen kann einzeln gebrochen werden, oder auch beyde zugleich.

Operation. Wenn nur eines von diesen Beinen gebrochen ist, so ist die Einrichtung nicht schwer, weil die Abweichung der gebrochenen Endtheile nicht beträchtlich seyn kann; sind aber beyde Knochen zugleich gebrochen, so wird die Einrichtung mühsamer, und die Erhaltung der eingerichteten Bruchstücke schwerer. Die Einrichtung an sich selbst geht am bequemsten vor sich, wenn man den Patienten das Knie halb biegen, und alsdenn an dem gebrochenen Knochen die Ausdehnung so wie die Gegenausdehnung gehörig vornehmen läßt. Der Chirurg hingegen richtet die Bruchstücke behutsam ein, befestigt sie durch einen schicklichen Verband, und erhält den Theil in einer solchen Lage, bey welcher die um den Bruch herumliegenden Muskeln so viel als möglich ohne Wirkung bleiben. Sollte diese Lage aus mancherley Rücksicht nicht Statt haben können, so wählt man die horizontale und gerade Lage. Zum Verbande nimmt man gemeiniglich die achtzehnköpfige Binde.

Die Einrichtung des gebrochenen Fersenknochens.

Da das abgebrochene Stück gemeiniglich nach aufwärts weichet, so wird zu dessen Einrichtung vorzüglich erfodert, daß das Knie gebogen, und der Fuß ausgestrecket werde. Ein Gehülfe drückt die Wade von oben nach unten, und der Chirurg sucht beyde Bruchstücke so viel möglich aneinander zu bringen. Zum Verbande gehört eine dicke Kompresse, eine auf zwey Köpfe gerollte Binde, und eine Schiene, die vorne an dem Fuße, um ihn ausgestreckt zu erhalten, angelegt wird; übrigens muß das Knie während der ganzen Kur gebogen gehalten werden.

Im Falle einer von den übrigen Fußknochen gebrochen wäre, so wird dabey all jenes, was bey dem gebrochenen Knochen der Hand gesagt worden, in Acht genommen.

Die Einrichtung der gebrochenen Knorpeln.

Die Knorpeln sind zwar wegen ihrer Biegsamkeit und Schnellkraft den Brüchen weniger ausgesetzt, als

die

die Knochen; da sie aber von beyden angeregten Eigenschaften bald mehr, bald weniger an sich haben, so können sich an denselben auch Brüche ereignen.

Alles was bey der Einrichtung der Knochen in Acht zu nehmen ist, findet auch hier Statt, indem die Zusammenheilung nach den nämlichen Gesetzen, wie bey den Knochen, vor sich geht.

Die Einschnitte und Erweiterungen bey komplizirten Beinbrüchen.

Anzeige. 1. Wenn mehrere Splitter eines zerschmetterten Knochens durch die allgemeinen Bedeckungen durchgedrungen sind.

2. Wenn sich viel Blut um den Bruch ergossen hat, und eine sehr grosse Spannung zugegen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn man vorsieht, daß es nicht möglich ist, das Glied zu erhalten.

2. Wenn die Bruchende nicht in ihrer natürlichen Lage sind, und die Einrichtung durch die Einschnitte nicht erleichtert werden kann.

Werkzeuge. Eine Bistouri, und eine gerinnte Sonde.

Operation. Wenn man deswegen Einschnitte nöthig findet, entweder um die Bruchstücke oder die Splitern besser einrichten, oder wenn sie ganz los sind, solche herausnehmen zu können, so müssen sie unmittelbar über den Bruchstücken gemacht werden. Wäre aber viel unterloffenes Blut da, oder die Theile wären stark gespannt, so müssen mehrere Einschnitte um den Bruch herum gemacht werden, damit das Blut ausfließen kann, oder damit im andern Falle die Spannung, so viel möglich, gemindert wird. Durch dergleichen zu rechter Zeit gemachte Einschnitte sind schon manchem Verunglückten seine Glieder erhalten, und vollkommen geheilet worden.

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Hunczovsky, Johann

Anweisung zu chirurgischen Operationen für seine Vorlesungen bestimmt

Wien 1787

Bamberg, Staatsbibliothek -- Chir.o.44
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11438381-0
VD18 1071393X-004